

SKRIPSI
PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG OBAT GENERIK
PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI FARMASI DAN NON FARMASI
DI UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH SORONG



DISUSUN OLEH :
SARTIKA WAHYU NURJANAH
144820120063

PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS SAINS TERAPAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH SORONG
SORONG
2024

HALAM PERSETUJUAN
PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG OBAT GENERIK
PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI FARMASI DAN NON FARMASI
DI UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH SORONG

NAMA : Sartika Wahyu Nurjanah

NIM : 144820120063

Telah disetujui tim pembimbing

Pada 20 Desember 2024

Pembimbing I

apt. Angga Bayu Budiyanto, M. Farm.

NIDN. 1408099601



.....

Pembimbing II

A.M. Muslih, M.Si

NIDN. 1428089501



.....

LEMBAR PENGESAHAN

PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG OBAT GENERIK PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI FARMASI DAN NON FARMASI DI UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH SORONG

NAMA : Sartika Wahyu Nurjanah

NIM : 144820120063

**Skripsi ini telah disahkan oleh Dekan Fakultas Sains Terapan
Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong**

Pada: 20 Desember 2024

Dekan Fakultas Sains Terapan



Tim Penguji Skripsi

1. apt. Lukman Hardian, M.Si
NIDN. 1419069301

2. A.M. Muslih, M.Si
NIDN. 1428089501

3. apt. Angga Bayu Budlyanto, M. Farm.
NIDN. 1408099601

HALAMA PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Sorong, 11 Januari 2025



SARTIKA WAHYU NURJANAH
NIM. 144820120063

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTO

“Ketika aku melibatkan Allah dalam semua rencana dan impianku dengan penuh keikhlasan dan keyakinan, aku percaya tidak ada yang tidak mungkin untuk diraih”

Allah tidak mengatakan hidup ini mudah. Tetapi Allah berjanji, bahwa sesungguhnya Bersama kesulitan ada kemudahan.

(QS. Al-Insyirah :5-6)

“Menurut aku engga ada yang gagal, Cuma kita belum berhasil”.

(Rachel Vennya)

PERSEMBAHAN

Hasil penelitian ini saya persembahkan untuk :

1. Bapak dan ibu. Orang hebat yang selalu menjadi penyemangat penulis sebagai sandaran dari kerasnya dunia. Terimakasih kepada kedua orang tua penulis yang tersayang Bapak Sriyanto terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis hingga saat ini, beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan namun beliau mampu mendidik dan memotivasi, memberi dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studi ini hingga akhir. Dan pintu surgaku, Ibu Supirah tercinta yang tiada henti-hentinya memberikan dukungan baik secara moril serta material, memberikan kasih sayang dengan penuh cinta serta melangitkan doa-doanya demi kemudahan dan kelancaran penulis dalam menjalankan kehidupan perkuliahan. Semoga Allah selalu melindungi Bapak dan Ibu dimanapun berada dan hal-hal baik selalu menyertai Bapak dan Ibu.

2. Penulis mempersembahkan penelitian ini untuk saudara-saudarku terkasih, Mas Riska Eko Rianto, Mba Indi Maslika, Mba Fika Dwi Nurbaiti dan Kakak Setiawan Barsyah terimakasih atas do'a, motivasi, perhatian, kasih sayang, serta selalu memberi dukungan kepada penulis dan menjadi tempat bertukar pikiran penulis dalam menyelesaikan penelitian ini. Semoga Allah selalu mempermudah setiap usaha yang diniatkan untuk kebaikan dan keberkahan selalu menyertai kakak- kakak penulis dimanapun berada.
3. Kedua sahabat kecil penulis Aulia Sasmita Ningrum dan Kamila Maulidia Nisak. Skripsi ini penulis persembahkan untuk kalian yang selalu ada disisi penulis. Tiada henti penulis memanjatkan syukur kepada Allah yang telah memberikan sosok sahabat yang penulis tidak bisa mengungkapkan dengan kata-kata betapa penulis sangat bersyukur dan berterimakasih kepada Allah yang telah menghadirkan kalian di hidup penulis. Semoga Allah selalu mempertemukan kalian dengan orang orang baik, Allah lancarkan, mudahkan kalian untuk menjemput setiap rezeki yang halal dan penuh berkah.
4. Teman-teman angkatan yang telah berjuang untuk menyelesaikan tugas akhir bersama-sama terima kasih selalu bersedia untuk bertukar pikiran dan memberikan motivasi tiada henti. Semoga Allah mudahkan, lancarkan setiap langkah dan urusan kalian dan semoga Allah pantaskan diri kalian untuk menjemput cita-cita dan harapan yang kalian inginkan.
5. Terakhir, terima kasih kepada diri saya sendiri yang telah bertahan hingga saat ini disaat penulis tidak percaya terhadap dirinya sendiri namun penulis tetap mengingat bahwa setiap langkah kecil yang telah diambil adalah

bagian dari perjalanan, meskipun terasa sulit atau lambat. Perjalanan menuju impian bukanlah lomba sprint tetapi lebih seperti marathon yang memerlukan ketekunan, kesabaran, dan tekad yang kuat. Tidak hanya itu disaat kendala “*people come and go*” selalu menghantui pikiran yang selama ini menghambat proses penyelesaian skripsi ini yang juga memotivasi penulis untuk terus ambisi dalam menyelesaikan skripsi ini, terimakasih sudah dapat bertahan dan mampu menyelesaikan studi ini. Apapun pilihan yang telah dipegang sekarang terimakasih sudah berjuang sejauh ini. Terimakasih tetap memilih berusaha sampai titik ini dan tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Ini merupakan pencapaian yang patut dirayakan untuk diri sendiri. Berbahagialah selalu apapun kekurangan dan kelebihanmu mari tetap berjuang untuk kedepan.

ABSTRAK

Sartika Wahyu Nurjanah/144820120063. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Tentang Obat Generik Pada Mahasiswa Program Studi Farmasi dan Non Farmasi Di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong Skripsi. Fakultas Sains Terapan. Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong. November, 2024.
apt. Angga Bayu Budiyanto, M.Farm. dan A.M. Muslih, M.Si.

Obat generik merupakan obat yang diproduksi setelah masa paten obat bermerek berakhir dengan harga yang lebih terjangkau. Kurangnya informasi dapat memicu pandangan negatif terhadap obat generik yang menyebabkan mahasiswa beranggapan bahwa obat generik kurang efektif atau kurang aman dibandingkan obat bermerek sehingga mereka ragu untuk menggunakan obat generik dan lebih memilih untuk menggunakan obat bermerek. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan obat generik pada mahasiswa farmasi dan non farmasi di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan rumus Slovin jumlah sampel sebanyak 256 responden yang terdiri dari 126 mahasiswa farmasi dan 130 mahasiswa non farmasi. Metode pengambilan subjek menggunakan Random Sampling dan menggunakan Teknik analisis regresi berganda dengan program SPSS versi 25. Hasil menunjukkan bahwa mahasiswa farmasi memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik tentang obat generik dibandingkan mahasiswa non-farmasi. Dari 35 responden (14,7%) mahasiswa farmasi memiliki pengetahuan cukup sementara 91 responden (38,2%) mahasiswa non farmasi juga tergolong cukup. Hasil uji sperman menunjukan Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan obat generik dikalangan mahasiswa adalah program studi dengan signifikan ($r = -0,583, p = 0,000$) dan jenis kelamin signifikan ($r = 0,197, p = 0,002$) jauh lebih besar dibandingkan dengan faktor-faktor demografis seperti usia signifikan ($r = -0,104, p = 0,110$), tingkat Pendidikan orang tua signifikan ($r = 0,071, p = 0,277$), dan pekerjaan orang tua signifikan ($r = 0,049, p = 0,449$). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan obat generik dikalangan mahasiswa adalah program studi dan jenis kelamin sedangkan usia, tingkat Pendidikan orang tua, dan pekerjaan orang tua tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan obat generik dikalangan mahasiswa farmasi dan non farmasi.

Kata kunci : Tingkat Pengetahuan, Obat generik, mahasiswa farmasi dan non farmasi

ABSTRACT

Sartika Wahyu Nurjanah / 144820120063. Differences in the Level of Knowledge about Generic Drugs in Pharmacy and Non-Pharmacy Study Program Students at Muhammadiyah Sorong University of Education Thesis. Faculty of Applied Science. University of Education Muhammadiyah Sorong. November, 2024. **apt. Angga Bayu Budiyanto, M.Farm. and A.M. Muslihin, M.Si.**

Generic drugs are drugs that are produced after the patent period of branded drugs ends at a more affordable price. Lack of information can trigger a negative view of generic drugs which causes students to assume that generic drugs are less effective or less safe than branded drugs so they hesitate to use generic drugs and prefer to use branded drugs. This study aims to determine the differences in knowledge of generic drugs among pharmacy and non-pharmacy students at Muhammadiyah Sorong University of Education. Sampling this study using the Slovin formula, the sample size was 256 respondents consisting of 126 pharmacy students and 130 non-pharmacy students. The method of taking subjects using Random Sampling and using multiple regression analysis techniques with the SPSS version 25 program. The results showed that pharmacy students had a better level of knowledge about generic drugs than non-pharmacy students. Of the 35 respondents (14.7%) pharmacy students had sufficient knowledge while 91 respondents (38.2%) non-pharmacy students were also classified as sufficient. The results of the Sperman test showed that the factors that influence the level of knowledge of generic drugs among students are the study program with a significant ($r = -0.583$, $p = 0.000$) and significant gender ($r = 0.197$, $p = 0.002$) much more than demographic factors such as significant age ($r = -0.104$, $p = 0.110$), significant parents' education level ($r = 0.071$, $p = 0.277$), and significant parents' occupation ($r = 0.049$, $p = 0.449$). From the results of the analysis, it can be concluded that the factors that influence the level of knowledge of generic drugs among students are study program and gender while age, parents' education level, and parents' occupation do not affect the level of knowledge of generic drugs among pharmacy and non-pharmacy students.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat, karunia, dan hidayah-Nya. Sholawat serta salam tak lupa selalu tercantumkan kepada baginda Rasulullah Muhammad SAW beserta keluarga dan para sahabat yang kita harapkan syafaat nya kelak hingga yaumul akhir. *Alhamdulillahirabbil 'alamin*, atas pertolongan dan kehendak-Nya serta dukungan dari berbagai pihak penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi dengan judul

“PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG OBAT GENERIK PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI FARMASI DAN NON FARMASI DI UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH” disusun untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Program Strata 1 (S1) pada Program Studi Farmasi Fakultas Sains Terapan Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis memperoleh banyak bantuan dari berbagai pihak. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan tanpa adanya dukungan dari berbagai pihak proses penulisan skripsi tidak dapat terselesaikan dengan baik. Selama penyusunan skripsi ini, penulis banyak menerima bimbingan, arahan, bantuan dorongan dan motivasi. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis , khususnya kepada :

1. Dr. H. Rustamadji, M.Si. selaku Rektor Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.
2. Siti Hadija Samual, M.Si. selaku Dekan Fakultas Sains Terapan Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.
3. Ratih Arum Astuti, M.Farm. selaku Ketua Program Studi Farmasi Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.
4. apt. Angga Bayu Budiyanto, M.Farm. selaku pembimbing pertama dan A.M. Muslihin, M.Si. selaku pembimbing kedua yang dengan setia dan sabar meluangkan waktu untuk mengarahkan, membimbing, memberikan motivasi serta memberikan masukan kepada penulis demi kesempurnaan dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. apt. Lukman Hardia, M.Si. selaku ketua penguji yang telah memberikan arahan dan nasihat kepada penulis.
6. Seluruh dosen dan staff Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong yang telah membantu penulis dan memberikan arahan saat penyusunan skripsi.
7. Keluarga besar Farmasi Angkatan 2020 yang telah menjadi teman bagi penulis dan telah memberikan banyak dukungan dari awal masa perkuliahan sampai penyelesaian skripsi ini.
8. Sahabat serta teman-teman yang membantu dalam penelitian ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini.

Mengingat keterbatasan kemampuan yang penulis miliki, penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, walaupun demikian penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pihak yang membutuhkan.

Terimakasih

Sorong, 14 November 2024

Penulis

Daftar Isi

HALAMA PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
HALAMA PERNYATAAN	iii
MOTO DAN PERSEMBAHAN.....	iv
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	ix
Daftar Isi.....	xi
Daftar Gambar.....	xv
Daftar Tabel	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.1 Rumusan Masalah.....	4
1.2 Tujuan penelitian.....	4
1.3 Manfaat Penelitian.....	5
2.1.1 Manfaat Bagi Peneliti.....	5
2.1.2 Manfaat bagi mahasiswa.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Tinjauan Tentang Obat.....	6
2.1.1 Pengertian Obat.....	6
2.1.2 Penggolongan Obat.....	6
2.1.3 Peran Obat.....	8
2.1.4 Mekanisme Kerja Obat.....	9
2.1.5 Dosis Obat.....	11

2.1.6 Kontraindikasi.....	12
2.1.7 Penyimpanan dan Pembuangan Obat.....	13
2.2 Obat Paten.....	15
2.3 Obat Generik.....	16
2.3.1 Pengertian Obat Generik.....	16
2.3.2 Jenis Obat Generik.....	17
2.3.3 Faktor Penghambat Obat Generik.....	17
2.3.4 Peraturan Pemerintah Mengenai Obat Generik.....	19
2.3.5 Jaminan Kualitas Obat Generik.....	20
2.4 Definisi pengetahuan.....	21
2.4.1 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	22
2.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	23
2.6 Pengertian Mahasiswa.....	25
2.7 Tinjauan Tentang Kuesioner.....	25
2.9.1 Pengertian Kuesioner.....	25
2.9.2 Jenis Kuesioner.....	25
2.9.3 Merancang Kuesioner.....	26
2.8 Jurnal pembeding.....	27
2.9 Hipotesis.....	29
BAB III METODE.....	30
3.1 Jenis Penelitian.....	30

3.2 Waktu dan Tempat penelitian.....	30
3.3 Populasi dan Sampel.....	30
3.3.1 Populasi.....	30
3.3.2 Sample.....	30
3.3.3 Besar Sampel.....	31
3.4 Teknik Sampling.....	32
3.5 Variabel Penelitian.....	33
3.6 Instrumen dan Bahan Penelitian.....	33
3.6.1 Instrumen.....	33
3.5.1 Bahan Penelitian.....	35
3.7 Cara Penelitian.....	36
3.8 Analisi Hasil.....	36
3.9 Alur Penelitian.....	40
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	41
4.1 Hasil Penelitian.....	41
4.1.1 Hasil Uji Validitas Pengetahuan Obat Generik.....	41
4.1.2 Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan Obat Generik.....	42
4.1.3 Karakteristik Responden.....	43
4.1.4 Tingkat Pengetahuan Tentang Obat Generik Pada Mahasiswa Farmasi Dan Non Farmasi Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.....	48

4.1.5 Hasil Uji Perbedaan Pengetahuan Obat Generik Di Antara Mahasiswa Farmasi Dan Non Farmasi.....	49
4.1.6 Hasil Uji Hubungan Pengetahuan Obat Generik Dengan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Obat Generik.....	50
4.1.7 Hasil Uji Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Obat Generik Di Antara Mahasiswa Farmasi Dan Non Farmasi.....	54
4.2 Pembahasan.....	55
4.2.1 Karakteristik Responden.....	55
4.2.2 Jawaban Kuesioner Pengetahuan Obat Generik Pada Mahasiswa Farmasi Dan Non Farmasi.....	58
4.2.3 Tingkat Pengetahuan Tentang Obat Generik Pada Mahasiswa Farmasi Dan Non Farmasi.....	67
4.2.4 Hubungan Pengetahuan Obat Generik Dengan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Obat Generik Pada Mahasiswa Farmasi Dan Non Farmasi.....	70
4.2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Tentang Obat Generik Pada Mahasiswa Farmasi Dan Non Farmasi.....	74
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	81
5.1 Kesimpulan	81
5.2 Saran.....	81
DAFTAR PUSTAKA	82
LAMPIRAN.....	89
DAFTAR LAMPIRAN	89

Daftar Gambar

Gambar 1. Alur penelitian.....	40
Gambar 2. Karakteristik Responden Jenis Kelamin.....	45
Gambar 3. Grafik Karakteristik Responden Usia Responden.....	45
Gambar 4. Grafik Karakteristik Program Studi.....	46
Gambar 6. Grafik Tingkat Pendidikan Orang Tua.....	46
Gambar 7. Grafik Pekerjaan Orang Tua.....	48

Daftar Tabel

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Pengetahuan Obat Generik.....	41
Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan Obat Generik.....	42
Tabel 3. Karakteristik Responden Jenis Kelamin.....	43
Tabel 4. Karakteristik Responden Usia Responden.....	44
Tabel 5. Karakteristik Program Studi.....	45
Tabel 6. Karakteristik Pendidikan Orang Tua.....	46
Tabel 7. Karakteristik Pekerjaan Orang Tua.....	47
Tabel 8. Tingkat Pengetahuan Tentang Obat Generik Pada Mahasiswa Farmasi Dan Non Farmasi	48
Tabel 9. Hasil Uji Mann Whitney	49
Tabel 10. Hasil Uji Chi-Square Tingkat Pengetahuan Obat Generik Dengan Program Studi.....	50
Tabel 11. Hasil Uji Chi-Square Tingkat Pengetahuan Obat Generik Dengan Usia	51
Tabel 12. Hasil Uji Chi-Square Tingkat Pengetahuan Obat Generik Dengan Jenis Kelamin.....	51
Tabel 13. Hasil Uji Chi-Square Tingkat Pengetahuan Obat Generik Dengan Tingkat Pendidikan Orang Tua.....	52
Tabel 14. Hasil Uji Chi-Square Tingkat Pengetahuan Obat Generik Dengan Pekerjaan Orang Tua.....	53
Tabel 15. Hasil Uji Korelasi Spearman.....	54
Tabel 16. Hasil Kuesioner Pengetahuan Obat Generik Mahasiswa Farmasi Dan Non Farmasi.....	58

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obat generik adalah obat yang diproduksi menggunakan nama generik setelah masa patennya berakhir dan dijual dengan harga yang lebih murah dibandingkan dengan obat bermerek (BPOM, 2021). Menurut Farmakope Indonesia Edisi VI menyatakan obat generik merupakan obat yang memiliki zat aktif yang sama dengan obat bermerek dengan kualitas yang setara namun lebih ekonomis karena tidak memerlukan biaya penelitian dan pengembangan yang tinggi seperti obat bermerek (Depkes RI, 2020).

Pemerintah telah mengeluarkan obat generik untuk memastikan kesehatan yang baik sehingga dapat diperoleh semua lapisan masyarakat. Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan yang mewajibkan penggunaan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan melalui Peraturan Pemerintah HK.02.02/MENKES/068/I/2010. Tujuan dari kebijakan ini adalah agar masyarakat dapat memperoleh harga obat yang lebih rendah dan dijamin mutu serta keamanannya. Tetapi masih banyak masyarakat yang menganggap obat generik sebagai obat yang murah dan tidak berkualitas, sehingga perlu edukasi dan sosialisasi lebih lanjut. Kondisi ini disebabkan oleh dokter dan pasien yang masih menganggap obat generik sebagai obat murah dan tidak berkualitas serta adanya unsur *financial incentives* yang mempengaruhi pemilihan obat. Saat ini, pengetahuan masyarakat tentang obat generik masih terbatas dan banyak yang menganggap obat generik sebagai obat untuk kalangan menengah ke bawah karena harganya yang murah.

Masyarakat umumnya beranggapan bahwa harga obat selalu berbanding lurus dengan kualitas dan mutu fakta menunjukkan bahwa masyarakat sering menganggap obat generik kurang baik dibandingkan obat paten hal ini diperkuat dengan adanya perbedaan pengurangan rasa sakit yang lebih tinggi pada kelompok peminum obat dengan harga yang lebih mahal daripada kelompok peminum yang lebih murah (Iestari, 2023).

Kurangnya informasi dapat memicu pandangan negatif terhadap obat generik yang menyebabkan mahasiswa beranggapan bahwa obat generik kurang efektif atau kurang aman dibandingkan obat bermerek. Hal ini bisa menghalangi mereka untuk menerima dan menggunakan obat generik yang sebenarnya sama efektifnya (WHO, 2018). Karena tidak memiliki cukup pengetahuan tentang efektivitas dan keamanan obat generik, mahasiswa cenderung memilih obat bermerek yang lebih mahal sehingga biaya perawatan kesehatan cenderung meningkat (Kemenkes RI, 2020). Ketidaktahuan mengenai ketersediaan obat generik yang lebih murah dapat membuat mahasiswa menunda atau tidak melanjutkan pengobatan, mengingat harga obat bermerek yang tinggi hal ini dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka. (BPOM, 2021).

Pengetahuan adalah hasil evaluasi dari proses yang melibatkan indra penglihatan, pendengaran, dan perasa sehingga menjadi dasar bagi manusia dalam menentukan sikap dan tindakan. Pengetahuan seseorang tidak diperoleh secara instan, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengalaman, dan paparan informasi (So'o *et al.*, 2022). Meskipun obat digunakan untuk menyembuhkan penyakit banyak kasus

keracunan obat terjadi akibat kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai obat (Wulandari, 2022).

Penggunaan obat generik memiliki peran penting dalam menurunkan biaya pelayanan kesehatan yang terus meningkat sehingga pengetahuan yang tepat mengenai obat generik dan obat paten sangat penting bagi mahasiswa farmasi. Seorang mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan tinggi di perguruan tinggi negeri, swasta, atau lembaga setara memiliki tingkat intelektual yang tinggi serta kemampuan berpikir dan bertindak cerdas sehingga mahasiswa cenderung memiliki pemikiran kritis dan dapat bertindak dengan tepat (Astuti *et al.*, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Milda pada tahun 2023 mengenai tingkat pemahaman obat generik pada mahasiswa di Politeknik Kesehatan Hermina Jakarta melibatkan 80 responden yang terdiri dari 40 mahasiswa farmasi dan 40 mahasiswa non farmasi. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan tentang obat generik antara mahasiswa farmasi dan non farmasi. Rerata tingkat pengetahuan tentang obat generik mahasiswa farmasi lebih tinggi dibandingkan mahasiswa non farmasi dengan perbandingan nilai rerata pada mahasiswa farmasi sebesar 82,99 sedangkan mahasiswa non farmasi sebesar 44,82.

Berdasarkan data penelitian Milenia *et al* (2022) hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase tingkat pengetahuan mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Tanjungpura mengenai penggunaan obat generik tergolong cukup (64,88%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Riska Dwi *et al* (2021) menunjukan bahwa sebanyak 19 responden (27,14%) memiliki tingkat pengetahuan sedang dan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 15 responden (21,43%).

Mahasiswa farmasi sebagai calon tenaga kesehatan terampil memiliki peran penting dalam menyebarluaskan informasi yang akurat tentang obat generik kepada masyarakat (Astuti *et al.*, 2021). Mahasiswa farmasi sebagai calon tenaga kesehatan yang akan turun melayani pasien secara langsung sehingga pengetahuan tentang obat generik sangat penting untuk mencegah kesalahan dalam memberikan informasi kepada pasien atau masyarakat (Veronika, 2021).

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk mengkaji tingkat pengetahuan obat generik di kalangan mahasiswa farmasi dan non farmasi. Obat generik adalah solusi medis yang terjangkau dan efektif sehingga pemahaman yang baik tentang obat generik sangat penting mengidentifikasi kesenjangan pengetahuan dapat memperbaiki kurikulum pendidikan serta meningkatkan kesadaran penggunaan obat generik di kalangan mahasiswa.

1.1 Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat perbedaan tingkat pengetahuan obat generik pada mahasiswa farmasi dan non farmasi ?
2. Apa saja faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan obat generik pada mahasiswa farmasi dan non farmasi ?

1.2 Tujuan penelitian

1. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan obat generik pada mahasiswa farmasi dan non farmasi.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perbedaan tingkat pengetahuan obat generik pada mahasiswa farmasi dan non farmasi.

1.3 Manfaat Penelitian

2.1.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman yang berharga bagi penulis dalam mengembangkan ilmu dan meningkatkan kemampuan dalam mengembangkan penelitian, khususnya dalam mengembangkan penelitian yang terkait dengan obat generik.

2.1.2 Manfaat bagi mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang obat generik sehingga dapat membantu mereka dalam mengambil keputusan yang lebih baik dalam penggunaan obat generik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Tentang Obat

2.1.1 Pengertian Obat

Obat adalah zat atau bahan yang digunakan untuk menangani masalah kesehatan masyarakat termasuk menyembuhkan penyakit dan mencegah komplikasi yang disebabkan oleh penyakit akan tetapi obat juga dapat membahayakan pengguna jika tidak digunakan dengan bijak. Secara umum, obat dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu obat paten dan obat generik (Damayanti, 2019). Obat memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan masyarakat. Pemerintah memegang tanggung jawab dalam memastikan ketersediaan, distribusi, serta keterjangkauan obat-obatan bagi masyarakat (Muis, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Obat merupakan zat yang bisa memengaruhi aktivitas fisik dan mental seseorang. Menurut Kebijakan Obat Nasional (KONAS) obat diartikan sebagai bahan yang memiliki efek pada sistem tubuh yang digunakan untuk membantu diagnosis, mencegah, mengobati, memulihkan penyakit, serta meningkatkan kesehatan tubuh.

2.1.2 Penggolongan Obat

a. Penggolongan obat berdasarkan jenisnya

1. Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas

Obat bebas merupakan jenis obat yang bisa dibeli di apotek atau toko tanpa memerlukan resep dokter ciri dari obat ini adalah adanya tanda

lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi hitam. Obat bebas terbatas adalah obat yang juga bisa diperoleh tanpa resep dokter dalam jumlah yang dibatasi obat ini ditandai dengan lingkaran biru dengan garis tepi hitam (Faisal, 2016).

2. Obat Keras

Obat keras adalah obat dengan efek yang kuat dan hanya bisa didapatkan melalui resep dokter. Obat ini ditandai dengan simbol lingkaran merah yang memiliki garis tepi hitam serta huruf "K" di tengahnya (Faisal, 2016).

3. Psikotropika dan Narkotika

Psikotropika adalah zat atau obat yang dapat mempengaruhi sistem saraf pusat dengan cara menekan atau merangsang aktivitas otak sehingga menyebabkan perubahan pada perilaku sedangkan narkotika adalah zat yang bisa berasal dari tanaman atau bahan buatan baik sintetis maupun semi-sintetis yang menimbulkan efek khusus ketika dikonsumsi (Schulz, 2016).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang kewajiban penggunaan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, obat diklasifikasikan menjadi empat jenis:

- a. **Obat Paten:** Obat yang masih dilindungi hak paten.
- b. **Obat Generik:** Obat ini memiliki nama resmi sesuai *International Non Proprietary Names* (INN) yang tercantum dalam Farmakope

Indonesia atau standar lainnya yang mengacu pada zat aktif yang dikandungnya.

- c. **Obat Generik Bermerek/Bernama Dagang** : Obat generik yang memiliki nama dagang yang dipasarkan dengan nama dagang yang diberikan oleh produsen obat tersebut.
- d. **Obat Esensial** : Obat yang dipilih karena sangat penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat seperti untuk keperluan diagnosis, pencegahan, pengobatan dan obat ini termasuk dalam daftar obat esensial yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan (KEMENKES, 2010).

2.1.3 Peran Obat

Setiap obat memiliki sifat khusus yang memungkinkannya bekerja dengan efektif. Sifat fisik obat bisa berupa zat padat pada suhu kamar atau dalam bentuk gas, tetapi cara penanganannya berbeda-beda tergantung pada pH di dalam tubuh dan tingkat ionisasi obat tersebut. Ukuran molekul obat yang bervariasi dari sangat besar (BM 59.050) hingga sangat kecil (BM 7) memengaruhi bagaimana obat berdifusi di dalam tubuh. Bentuk molekul obat juga harus sesuai agar dapat berinteraksi dengan reseptornya. Setiap obat berikatan dengan reseptor melalui kekuatan atau ikatan kimia tertentu. Desain obat yang tepat harus bisa memprediksi struktur molekul yang cocok berdasarkan jenis reseptor biologisnya. Secara umum, fungsi obat meliputi:

- a. Menegakkan diagnosis
- b. Mencegah penyakit
- c. Menyembuhkan penyakit

- d. Memulihkan kesehatan
- e. Mengubah fungsi tubuh secara normal untuk tujuan tertentu
- f. Meningkatkan kesehatan dan pengurangan rasa sakit (Schulz, 2016)

2.1.4 Mekanisme Kerja Obat

Efek obat terjadi karena adanya interaksi kimia dan fisika antara obat atau metabolit aktif dengan reseptor atau bagian tubuh tertentu. Obat tidak menciptakan fungsi baru pada organ atau jaringan tubuh, melainkan memengaruhi atau memperkuat fungsi fisiologis yang sudah ada. Untuk mencapai lokasi kerjanya, obat harus melalui beberapa tahapan yang terdiri dari tiga fase: fase farmasetik, fase farmakokinetik, dan fase farmakodinamik.

1. Fase Farmasetik: Fase ini dipengaruhi oleh cara pembuatan obat, bentuk sediaan obat, serta bahan tambahan yang digunakan dalam pembuatan obat tersebut.
2. Fase Farmakokinetik: Pada fase ini obat mulai bekerja di dalam tubuh dan dipengaruhi oleh sifat fisikokimia zat aktif obat, kondisi fisiologis tubuh, serta rute pemberian obat. Obat harus mencapai lokasi kerjanya setelah masuk ke tubuh melalui jalur yang paling efektif. Dalam beberapa kasus obat bisa langsung diberikan ke lokasi kerjanya atau melalui metode seperti intravena atau oral.
3. Fase Farmakodinamik: Fase ini menggambarkan interaksi obat dengan tubuh. Pada tahap ini dijelaskan bagaimana obat berinteraksi dengan reseptornya dan efeknya terhadap fisiologi tubuh. Fase ini dipengaruhi oleh struktur kimia obat, jumlah obat yang mencapai reseptor, afinitas

obat terhadap reseptor, serta jenis ikatan obat dengan reseptor (Schulz, 2016).

Proses pemberian obat secara intravena dimulai dengan menyuntikkan obat ke pembuluh darah vena melalui injeksi obat disuntikkan ke vena superfisial di punggung tangan yang kemudian mengalir ke vena cephalica dan vena basilica kedua vena ini bermuara pada vena axillaris yang selanjutnya membawa obat ke vena subclavia dari sana obat mengalir ke truncus brachiocephalicus dan masuk ke jantung melalui vena cava superior menuju atrium kanan dari atrium kanan obat dipompa ke ventrikel kanan dan diteruskan ke paru-paru melalui arteri pulmonalis untuk proses pembersihan. Darah yang mengandung obat kembali ke jantung melalui vena pulmonalis menuju atrium kiri kemudian ke ventrikel kiri dan akhirnya dipompa keluar melalui aorta. Dari aorta darah yang membawa obat didistribusikan ke seluruh tubuh termasuk paru-paru melalui arteri bronchialis (Nurhayati, 2017).

Farmakokinetik sediaan topikal secara umum menggambarkan perjalanan zat aktif yang diaplikasikan pada kulit dalam konsentrasi tertentu kemudian diserap ke dalam lapisan kulit dan didistribusikan secara sistemik. Memahami proses ini penting untuk memilih sediaan topikal yang sesuai untuk terapi. Secara umum setelah diaplikasikan sediaan topikal akan melewati tiga lapisan: permukaan kulit, stratum korneum, dan jaringan sehat. Stratum korneum berfungsi sebagai reservoir bagi bahan pembawa obat (vehikulum) sejumlah unsur obat masih berinteraksi dengan permukaan kulit tetapi belum menembus dan tidak bisa dihilangkan hanya dengan menggosok atau karena gesekan pakaian. Unsur dari vehikulum ini dapat menguap sementara zat aktifnya

berikatan dengan lapisan yang dilewatinya, seperti epidermis dan dermis. Dalam kondisi tertentu obat topikal dapat membawa zat aktifnya menembus hingga ke lapisan hipodermis. Zat aktif ini kemudian akan diserap oleh pembuluh darah yang ada di dermis dan hipodermis (Schulz, 2016).

2.1.5 Dosis Obat

Dosis obat adalah jumlah obat yang dapat menghasilkan efek terapi pada tubuh yang terganggu. Dosis ini terbagi menjadi beberapa jenis sesuai dengan fungsinya:

a. Dosis Awal/Loading Dose

Dosis pertama yang diberikan untuk mencapai konsentrasi obat yang diinginkan dalam darah, sebelum dilanjutkan dengan dosis pemeliharaan.

b. Dosis Pencegahan

Jumlah obat yang diperlukan untuk melindungi pasien dari kemungkinan terkena penyakit.

c. Dosis Terapi

Dosis obat yang digunakan untuk mengobati suatu penyakit jika pasien sudah terinfeksi.

d. Dosis Lazim

Dosis yang biasa diberikan dalam terapi pengobatan.

e. Dosis Maksimal

Dosis tertinggi yang dapat digunakan untuk pengobatan tanpa menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan.

f. Dosis Letal

Dosis yang melebihi dosis terapi dan dapat menyebabkan efek berbahaya, yang dalam kasus ekstrim bisa berujung pada kematian (Nurhayati, 2017).

2.1.6 Kontraindikasi

Kontraindikasi merujuk pada kondisi di mana obat dapat menyebabkan kerusakan fisiologis atau anatomis yang serius memperburuk penyakit dan bahkan berpotensi membahayakan nyawa pasien. Penggunaan obat yang dikontraindikasikan dalam kondisi tertentu harus dihindari atau dilakukan dengan pengawasan ketat dalam beberapa kasus kontraindikasi juga dapat dianggap sebagai bagian dari efek samping obat.

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan kontra indikasi atau efek samping obat meliputi:

- a. Usia pasien seperti anak di bawah 2 tahun atau orang lanjut usia di atas 65 tahun.
- b. Kondisi kesehatan tertentu, seperti gangguan fungsi hati atau ginjal.
- c. Reaksi alergi (hipersensitivitas) terhadap obat tertentu.
- d. Interaksi berbahaya dengan bahan kimia atau obat lain.
- e. Kondisi kehamilan dan menyusui.
- f. Perbedaan dalam ras dan faktor genetika.
- g. Penggunaan banyak obat secara bersamaan yang tidak rasional (polifarmasi) (Nurhayati, 2017).

2.1.7 Penyimpanan dan Pembuangan Obat

Menyimpan obat dengan benar di rumah sangat penting agar obat tidak rusak dan tetap efektif saat digunakan untuk pengobatan. Cara penyimpanan yang benar sesuai petunjuk pada kemasan dapat mencegah penurunan kualitas obat.

Pedoman penyimpanan obat secara umum menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2017 adalah sebagai berikut:

- a. Jangan melepas label pada kemasan obat, karena label tersebut mengandung informasi penting seperti nama obat dan cara pemakaiannya.
- b. Selalu ikuti petunjuk penyimpanan yang tertera pada kemasan, atau tanyakan kepada apoteker jika tidak jelas.
- c. Simpan obat di tempat yang tidak dapat dijangkau oleh anak-anak.
- d. Pastikan obat disimpan dalam kemasan aslinya dan wadah tertutup rapat.
- e. Hindari menyimpan obat di dalam mobil dalam jangka waktu lama karena suhu yang tidak stabil dapat merusak obat.
- f. Perhatikan Selalu periksa tanda-tanda kerusakan obat seperti perubahan warna, bau yang tidak biasa atau penggumpalan. Jika obat mengalami kerusakan buanglah segera meskipun tanggal kadaluarsanya belum tiba.

Selain itu ada juga cara penyimpanan obat secara khusus yang perlu diperhatikan:

- a. Tablet dan kapsul sebaiknya tidak disimpan di tempat yang panas atau lembab untuk mencegah kerusakan.

- b. Sirup obat tidak perlu disimpan di dalam kulkas.
- c. Obat untuk vagina (ovula) dan anus (Suppositoria) lebih baik disimpan di lemari pendingin (bukan freezer) agar tidak meleleh pada suhu ruangan.
- d. Obat dalam bentuk aerosol atau spray (spray) harus dihindari dari panas karena bisa beresiko meledak.
- e. Insulin yang belum digunakan disarankan disimpan di dalam kulkas, namun setelah dibuka dapat disimpan pada suhu ruangan.
- f. Obat yang sudah mengalami kerusakan harus segera dibuang, meskipun tanggal kadaluarsa belum tiba.

Selain penyimpanan yang benar membuang obat dengan cara yang tepat juga penting untuk mencegah dampak negatif terhadap lingkungan, ekosistem, serta mencegah penyalahgunaan obat. Pedoman Kementerian Kesehatan RI tahun 2017 tentang cara membuang obat yang benar di rumah tangga meliputi:

- a. Pisahkan isi obat dari kemasannya.
- b. Lepaskan label atau penutup kemasan obat.
- c. Buang kemasan obat yang rusak dengan merobek atau memotongnya.
- d. Buang obat cair ke saluran air setelah diencerkan dengan air, lalu hancurkan kemasannya.
- e. Hancurkan tablet atau kapsul sebelum dibuang ke tempat sampah, masukkan dalam kantong plastik dan campur dengan tanah atau air.
- f. Potong tube salep atau krim sebelum membuangnya, pisahkan tube dari penutupnya.
- g. jarum insulin sebaiknya dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang.

2.2 Obat Paten

Obat paten merujuk pada obat baru yang ditemukan melalui riset oleh industri farmasi dan kemudian diberikan hak eksklusif untuk diproduksi dan dipasarkan. Proses ini terjadi setelah obat melewati uji klinis dan memperoleh paten dari Dirjen HKI, sebagaimana dijelaskan oleh Muis (2019).

Hak paten tersebut dilindungi oleh Undang-Undang Paten yang memberikan hak eksklusif kepada penemunya selama jangka waktu tertentu. Penemu bisa menggunakan paten tersebut untuk dirinya sendiri atau memberikan izin kepada pihak lain untuk memanfaatkannya. Menurut Marzuki tujuan utama paten adalah melindungi penemuan yang memiliki nilai ekonomi sehingga setelah paten dipublikasikan, penemuan itu mendapatkan perlindungan hukum selama 20 tahun dan setelah masa tersebut berakhir pihak lain bisa memanfaatkan penemuan tersebut (Muis, 2019).

Dalam industri farmasi obat paten adalah produk dengan nama dagang yang terdaftar dan hanya bisa diproduksi oleh industri yang memegang hak paten. Sebaliknya obat generik adalah obat dengan nama resmi yang tercantum dalam Farmakope Indonesia (FI) untuk zat aktif yang dikandungnya. Pemerintah mendorong penggunaan obat generik untuk memastikan akses kesehatan yang merata dan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat sesuai kebijakan (Damayanti, 2019).

Hak paten untuk obat ini memberikan izin eksklusif kepada industri farmasi untuk memproduksi dan memasarkan obat tersebut selama paten masih berlaku selama periode hak paten tidak ada industri lain yang diizinkan memproduksi atau

memasarkan obat tersebut dengan nama generik tanpa persetujuan dari pemilik paten, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 14 tahun 2001 tentang Paten. Masa berlaku hak paten ini bisa mencapai 20 tahun (Pasal 8 ayat 1) atau 10 tahun (Pasal 9) sebagai contoh Norvasc (nama aslinya Norvasc) adalah obat antihipertensi dengan kandungan amlodipine besylate yang cukup dikenal (Nurhayati, 2017).

2.3 Obat Generik

2.3.1 Pengertian Obat Generik

Obat generik adalah jenis obat yang menggunakan nama resmi *International Non Proprietary Names* (INN) yang telah ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau standar lainnya untuk zat aktif yang terkandung di dalamnya. Namun persepsi masyarakat terhadap obat generik sering kali menilainya sebagai obat dengan kualitas yang rendah hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan yang menyeluruh mengenai obat generik (Schulz, 2016).

Secara prinsip, obat generik merupakan produk farmasi yang telah diproduksi sesuai dengan standar Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB) yang diawasi oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) hal ini memastikan bahwa obat generik memenuhi persyaratan yang sama dengan obat bermerek yang sering kali dipromosikan terutama dalam hal kadar kandungan yang sesuai dengan standar Farmakope (Mardiati, 2017).

Menurut *Food and Drug Administration* (FDA) obat generik adalah obat yang memiliki kesamaan dengan obat bermerek atau obat referensinya dalam berbagai aspek seperti bentuk, kekuatan, cara penggunaan, kualitas, dan efektivitasnya.

Menurut FDA obat generik dianggap sebagai duplikat dari obat bermerek dan setara dalam semua aspek yang telah disebutkan (Dunne et al., 2013).

2.3.2 Jenis Obat Generik

a. Obat Generik Berlogo

Obat generik berlogo merupakan obat yang dipasarkan dengan nama generik namun dilindungi oleh merek dagang serta diberi nama berdasarkan zat aktif yang dikandungnya misalnya, antibiotik Amoxicillin dijual dengan nama yang sama yaitu Amoxicillin tanpa nama lain pada kemasannya. (Kemenkes RI, 2010).

b. Obat generik berlogo

Obat generik yang dijual dengan merek dagang menggunakan nama yang diberikan oleh produsen atau nama merek dagang yang dilindungi biasanya, obat generik bermerek diproduksi setelah paten obat aslinya habis dan dijual dengan nama dagang yang sama seperti obat aslinya tanpa ada perubahan. (Kemenkes RI, 2013).

2.3.3 Faktor Penghambat Obat Generik

a) Akses Obat

Akses obat memastikan bahwa kebutuhan obat pasien terpenuhi sesuai dengan resep yang diberikan pada setiap transaksi penjualan obat termasuk jika resep tidak dapat dipenuhi di apotek atau jika obat diganti dengan obat generik setara. Akses masyarakat terhadap obat esensial dipengaruhi oleh empat faktor utama yaitu penggunaan obat yang rasional, harga obat yang terjangkau, pembiayaan yang berkesinambungan, serta adanya sistem pelayanan kesehatan

dan distribusi obat yang menjamin ketersediaan serta pemerataan obat dengan harga yang wajar (Depkes RI, 2010).

b) Harga Obat

Harga obat di Indonesia sering dianggap mahal dan kurang transparan dalam strukturnya menurut penelitian WHO perbandingan harga obat antara merek dagang berbeda untuk jenis obat yang sama bisa mencapai rasio 1:2 hingga 1:5. Studi ini juga menemukan bahwa obat generik tidak selalu merupakan pilihan termurah. Survei mengenai dampak krisis rupiah pada biaya dan ketersediaan obat esensial dari 1997 hingga 2002 menunjukkan bahwa rata-rata biaya resep di fasilitas kesehatan swasta jauh lebih tinggi daripada di sektor publik, yang menerapkan sistem harga lebih teratur (Depkes RI, 2010).

c) Ketersediaan Obat

Ketersediaan obat generik yang rendah di rumah sakit milik pemerintah mempengaruhi akses masyarakat terhadap obat generik, sehingga pasien sering kali harus membelinya di apotek atau praktik dokter. Apotek swasta biasanya memiliki stok obat generik lebih sedikit dibandingkan dengan dokter, yang lebih banyak menyediakan obat paten, sehingga pasien harus mengeluarkan biaya lebih untuk membeli obat (Suryani, 2013).

d) Informasi Obat

Keterbatasan informasi masyarakat tentang obat sering kali menyebabkan ketidakpatuhan dalam penggunaan obat terutama bagi yang ingin menggunakan obat generik. Pengetahuan tentang khasiat, indikasi, kontraindikasi, efek samping, dosis, aturan pakai, peringatan penggunaan, harga, dan pilihan obat yang tepat sangat penting bagi konsumen (Widodo, 2009).

e) Keterjangkauan Obat

Keterjangkauan obat dapat dilihat dari sudut pandang geografis, ekonomi, dan sosial-politik. Indonesia sebagai negara kepulauan dengan 17.504 pulau memiliki sebagian kecil penduduk yang tinggal di daerah terpencil, tertinggal, atau wilayah perbatasan banyak dari mereka yang tinggal di daerah rawan bencana baik bencana alam maupun buatan manusia seperti ketidakstabilan politik dan kemiskinan tinggi (Depkes RI, 2010).

2.3.4 Peraturan Pemerintah Mengenai Obat Generik

- a. Penggunaan obat generik di fasilitas kesehatan milik pemerintah diatur dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/068/I/2010. Dalam surat keputusan ini dijelaskan bahwa:

“Ketersediaan obat generik yang cukup baik dari segi jumlah dan jenis, terjangkau oleh masyarakat, serta terjamin kualitas dan keamanannya, perlu didorong dan dipromosikan di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah. Untuk memastikan efektivitas penggunaan obat generik, perlu diatur kembali kewajiban untuk mencantumkan resep dan/atau menggunakan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah melalui peraturan menteri kesehatan.”

- b. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 632/MENKES/SK/III/2011 berkaitan dengan harga eceran tertinggi obat generik pada tahun 2011 menyatakan:

“Untuk menjamin ketersediaan dan pemerataan obat yang memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan, perlu dilakukan rasionalisasi harga obat

generik yang telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.03.01/MENKES/146/I/2010. Berdasarkan pertimbangan tersebut, perlu ditetapkan keputusan Menteri Kesehatan mengenai harga eceran tertinggi untuk obat generik.”

- c. Peraturan pemerintah mengenai pedoman dan pengawasan penggunaan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah tercantum dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.01/MENKES/159/I/2010. Dalam surat keputusan ini dinyatakan:

“Penggunaan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/068/I/2010. Agar penggunaan obat generik di fasilitas kesehatan pemerintah dapat berjalan secara efektif, perlu dilakukan pembinaan dan pengawasan yang ditetapkan melalui keputusan Menteri Kesehatan.”

2.3.5 Jaminan Kualitas Obat Generik

Food and Drug Administration (FDA) memberikan persetujuan untuk obat generik dengan cara membandingkannya dengan versi merek dagang yang menunjukkan kesetaraan dalam hal farmasi dan bioekivalensi. Obat generik dianggap setara secara farmasi dengan produk bermerek jika mengandung bahan aktif yang sama, memiliki bentuk sediaan dan cara pemberian yang identic serta kekuatan atau konsentrasi yang sama. Bioekivalensi berarti tidak ada perbedaan signifikan dalam ketersediaan bahan aktif di tempat kerja obat. Penelitian bioekivalensi biasanya melibatkan pengukuran parameter farmakokinetik pada sukarelawan sehat dalam kondisi puasa atau setelah makan, menggunakan dosis

tunggal. Berbagai studi telah menunjukkan bahwa obat generik yang diakui sebagai bioekivalen memiliki efek klinis yang serupa dengan produk bermerek aslinya (Kesselheim et al., 2016).

Adapun syarat-syarat yang harus dipenuhi agar obat generik dapat disetujui oleh FDA meliputi: (1) harus mengandung zat aktif yang sama dengan obat paten (meskipun terdapat variasi pada zat aktif); (2) harus memiliki kekuatan, bentuk sediaan, dosis, dan cara pemberian yang sama; (3) harus memiliki indikasi yang identik; (4) harus bersifat bioekivalen; (5) harus memenuhi serangkaian persyaratan terkait identitas, kekuatan, kemurnian, dan kualitas; (6) harus diproduksi dengan standar yang sama yang diterapkan pada obat-obatan paten oleh FDA (Dunne et al., 2013).

2.4 Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah kemampuan individu untuk mengingat atau mengenali berbagai hal seperti nama, istilah, gagasan, rumus, dan lainnya (Widyawati, 2020). Proses pengetahuan terjadi ketika seseorang mengalami suatu objek tertentu dengan menggunakan pancaindra seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba (Pakpahan dkk., 2021). Pengetahuan seseorang mengenai suatu objek terdiri dari dua sisi yaitu positif dan negatif kedua sisi ini dapat mempengaruhi sikap dan perilaku individu jika lebih banyak informasi positif yang diperoleh maka individu cenderung menunjukkan perilaku positif terhadap objek tersebut (Sinaga, 2021).

2.4.1 Cara Memperoleh Pengetahuan

Pengetahuan berada dalam domain kognitif yang terdiri dari enam tingkat, seperti yang dijelaskan oleh Notoatmodjo (2012):

1. Mengetahui (*know*)

Tingkat pertama adalah mengetahui, yang berarti kemampuan untuk mengingat kembali informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Ini melibatkan pengingatan informasi spesifik dari materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang diterima.

2. Memahami (*comprehension*)

Tingkat kedua adalah memahami yang berarti kemampuan untuk mendeskripsikan dengan tepat objek yang diketahui hal ini mencakup kemampuan untuk menginterpretasikan materi dengan benar seseorang yang memahami suatu objek atau materi harus dapat menjelaskan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan, dan melakukan hal-hal lain terkait dengan materi yang dipelajari.

3. Mengaplikasikan (*application*)

Mengaplikasikan berarti memanfaatkan materi yang telah dipelajari dalam situasi nyata mencakup penerapan hukum, rumus, metode, dan prinsip dalam konteks yang berbeda sehingga materi yang dipelajari dapat diterapkan secara efektif dalam kehidupan sehari-hari.

4. Menganalisis (*analysis*)

Menganalisis berarti memiliki kemampuan untuk memecah materi atau objek menjadi komponen-komponen yang terstruktur dan saling berhubungan. Kemampuan ini terlihat melalui penggunaan kata kerja seperti membuat bagan,

membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan sehingga materi dapat dipahami dengan lebih mendalam.

5. Mensintesis (*synthesis*)

Mensintesis berarti kemampuan untuk menyusun atau menghubungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan yang baru dalam hal ini *synthesis* adalah kemampuan untuk mengembangkan formulasi baru dari rumus yang sudah ada, sehingga dapat menciptakan sesuatu yang berbeda.

6. Mengevaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk menilai suatu materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau yang telah ada, sehingga dapat menentukan nilai atau kualitas suatu materi atau objek sesuai dengan standar yang ditetapkan.

2.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak (2015), terdapat tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan individu yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses memberikan bimbingan yang membantu orang lain memahami suatu hal semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah mereka menyerap informasi dan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Sebaliknya individu dengan pendidikan yang rendah mungkin mengalami kesulitan dalam menerima informasi dan nilai-nilai baru.

2) Pekerjaan

Lingkungan kerja memainkan peran penting dalam memberikan pengalaman dan pengetahuan. Seseorang dapat memperoleh wawasan melalui interaksi langsung dengan rekan kerja dan atasan serta melalui pengalaman praktis dan informasi yang diterima di tempat kerja.

3) Umur

Seiring bertambahnya usia individu mengalami perubahan dalam aspek psikologis dan mental. Pertumbuhan fisik dapat dibedakan menjadi empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan munculnya ciri-ciri baru.

4) Minat

Minat merupakan dorongan atau hasrat yang kuat terhadap sesuatu hal ini dapat mendorong seseorang untuk mengeksplorasi dan mendalami suatu topik sehingga mereka dapat memperoleh pemahaman yang lebih mendalam.

5) Pengalaman

Pengalaman yang diperoleh individu dalam berinteraksi dengan lingkungannya dapat meninggalkan dampak emosional yang mendalam biasanya individu cenderung melupakan pengalaman yang biasa saja tetapi pengalaman yang menyenangkan dapat menciptakan kesan positif yang bertahan dan mempengaruhi sikap mereka.

6) Kebudayaan

Kebudayaan di lingkungan sekitar dapat mempengaruhi perilaku masyarakat. Misalnya jika suatu komunitas menerapkan budaya kebersihan

besar kemungkinan masyarakat di wilayah tersebut akan mengadopsi sikap untuk menjaga kebersihan lingkungan.

2.6 Pengertian Mahasiswa

Menurut Departemen Pendidikan Nasional tahun 2012, mahasiswa adalah peserta didik pada jenjang perguruan tinggi tertentu. Mahasiswa adalah calon sarjana yang sedang belajar ilmu pengetahuan, memiliki kedisiplinan dalam mengembangkan ilmu, serta memiliki peran sebagai contoh perubahan sosial pada masyarakat yang dibatasi usia 17-30 tahun di perguruan tinggi. (Asiyah,2013).

2.7 Tinjauan Tentang Kuesioner

2.9.1 Pengertian Kuesioner

Kuesioner adalah serangkaian pertanyaan yang disusun untuk meminta responden memberikan jawaban terkait dengan topik penelitian yang sedang dipelajari di dalam kuesioner terdapat pertanyaan langsung, pernyataan atau ruang kosong yang harus diisi oleh responden jawaban yang diberikan dapat berupa tertutup berupa pilihan jawaban sudah disediakan oleh peneliti atau terbuka di mana responden memiliki kebebasan untuk menuliskan jawaban tanpa dibatasi Selain itu terdapat juga jawaban campuran yang merupakan kombinasi dari kedua jenis jawaban tersebut yang memungkinkan fleksibilitas dalam mengekspresikan pandangan atau pendapat (Hendri, 2009).

Kuesioner berfungsi sebagai alat untuk meraih informasi langsung dari sumbernya melalui proses komunikasi atau dengan cara mengajukan pertanyaan kepada responden (Zainal, 2009).

2.9.2 Jenis Kuesioner

Jenis kuesioner pertama efektif jika peneliti dan responden memiliki waktu untuk menjawab pertanyaan secara tertulis. Kelebihannya responden dapat mengklarifikasi pertanyaan langsung kepada peneliti jika ada kebingungan, serta menjamin kejujuran dan kebenaran jawaban tanpa intervensi pihak lain namun kelemahannya adalah memerlukan tenaga pengira tambahan jika jumlah responden banyak, atau peneliti harus melakukan penghitungan sendiri jika jumlah responden sedikit.

Jenis kuesioner kedua yang disebar melalui surat, telepon, atau email, sering digunakan saat responden berada jauh dari lokasi peneliti. Kelemahannya termasuk biaya yang relatif tinggi dan tingkat respons yang lebih rendah dibandingkan dengan jumlah kuesioner yang disebar jika respons kuesioner yang dikembalikan sedikit dapat mengganggu akurasi pengolahan data dan hasil penelitian (Hendri, 2009).

2.9.3 Merancang Kuesioner

kuesioner adalah alat penting untuk mengumpulkan data pada penelitian kuantitatif. Pembuatan kuesioner dapat mempertimbangkan format pertanyaan dan jenis jawaban yang disediakan selain kuesioner data juga bisa dikumpulkan melalui wawancara dimana wawancara harus dilakukan secara sistematis untuk mendapatkan informasi dan data berkualitas sesuai keinginan peneliti (Zainal, 2009).

Sebelum disebar kepada responden penting untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas guna memastikan bahwa tidak ada pertanyaan atau pernyataan

yang membingungkan bagi responden. Jika semua pertanyaan dapat dijawab dengan jelas kuesioner tersebut dapat dianggap siap untuk digunakan dalam penelitian selain itu penyusunan format pertanyaan dan model jawaban juga perlu diperhatikan karena keduanya sangat mempengaruhi kualitas serta akurasi jawaban responden (Zainal, 2009).

2.8 Jurnal pembeding

Nama	Jurnal	Hasil
(Tobing, 2022)	Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Obat Generik Dan Obat Merek Dagang Di Apotek Kecamatan Medan Kota	hasil survei terhadap 192 masyarakat di apotek Kecamatan Medan Kota, kelompok umur terbanyak adalah 18-29 tahun dengan 69 orang (35,9%). Mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 102 orang (53,1%). Sebagian besar memiliki pendidikan perguruan tinggi, yaitu 130 orang (67,7%), dan pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta dengan 48 orang (25,0%). Tingkat pengetahuan masyarakat menunjukkan bahwa 33 responden (17,2%) memiliki pengetahuan baik, 134 responden (69,8%) memiliki pengetahuan cukup, dan 25 responden (13%) memiliki pengetahuan kurang baik.
(Astuti, 2021)	Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Universitas Sahid Surakarta tentang Obat Generik	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang obat generik di kalangan mahasiswa Universitas Sahid Surakarta adalah sebagai berikut: 36 responden (51,43%) memiliki

		pengetahuan tinggi, 19 responden (27,14%) memiliki pengetahuan sedang, dan 15 responden (21,43%) memiliki pengetahuan rendah.
(Khusna, 2021)	Gambaran pengetahuan mahasiswa universitas sahid Surakarta tentang obat generik	Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menampilkan persentase tingkat pengetahuan: 76-100% untuk tingkat pengetahuan tinggi, 56-75% untuk tingkat pengetahuan sedang, dan 0-56% untuk tingkat pengetahuan rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang obat generik pada mahasiswa Universitas Sahid Surakarta adalah sebagai berikut: tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 36 responden (51,43%), tingkat pengetahuan sedang sebanyak 19 responden (27,14%), dan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 15 responden (21,43%).
(Lakoan, 2023)	Tingkat pemahaman obat generik pada mahasiswa di politeknik kesehatan Hermina Jakarta	Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan tentang penggunaan obat generik antara mahasiswa farmasi dan non farmasi. Rerata tingkat pengetahuan mahasiswa farmasi lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa non farmasi, dengan nilai rerata sebesar 82,99 untuk mahasiswa farmasi dan 44,82 untuk mahasiswa non farmasi.

(Lestari, 2023)	Perbedaan tingkat pengetahuan dan persepsi tentang obat generik pada mahasiswa program studi S1 kesehatan dan non kesehatan di universitas islam sultan agung semarang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari uji validitas kuesioner, 8 pertanyaan dinyatakan valid dan 1 pertanyaan tidak valid sehingga dihilangkan, sementara uji reliabilitas menunjukkan bahwa 12 pertanyaan dinyatakan reliabel. Karakteristik responden meliputi 108 mahasiswa kesehatan dan 277 mahasiswa non kesehatan, dengan 250 responden perempuan dan 130 responden laki-laki. Tingkat pengetahuan menunjukkan 53 responden memiliki pengetahuan baik, 196 responden memiliki pengetahuan cukup, dan 86 responden memiliki pengetahuan kurang. Tingkat persepsi menunjukkan 207 responden memiliki persepsi baik, 183 responden memiliki persepsi cukup, dan 2 responden memiliki persepsi buruk. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,005$), yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara mahasiswa kesehatan dan non kesehatan terhadap obat generik di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
-----------------	--	--

2.9 Hipotesis

Hipotesis Nol (H_0):

- Tidak ada hubungan yang signifikan antara program studi, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan orang tua, dan pekerjaan orang tua tentang obat

generik pada mahasiswa farmasi dan non farmasi di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.

Hipotesis Alternatif (H_1):

- Ada hubungan yang signifikan antara program studi, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan orang tua, dan pekerjaan orang tua tentang obat generik pada mahasiswa farmasi dan non farmasi di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong

BAB III

METODE

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, di mana sampel diambil menggunakan metode *Probability Sampling* jenis Random Sampling. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi perbedaan tingkat pengetahuan antara mahasiswa farmasi dan non farmasi tentang obat generik, serta menganalisis hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan mahasiswa terkait obat generik.

3.2 Waktu dan Tempat penelitian

1. Waktu

Penelitian dilakukan pada bulan September – November 2024

2. Tempat

Penelitian dilakukan di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa farmasi dan non farmasi di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.

3.3.2 Sample

Sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa farmasi dan non farmasi di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Syarat kriteria inklusi yaitu:

- a. Mahasiswa yang bersedia mengisi kuesioner
- b. Mahasiswa aktif pada fakultas sains terapan
- c. Mahasiswa yang berusia 18-30 tahun
- d. Mahasiswa yang pernah menggunakan obat

Sedangkan kriteria eksklusi yaitu:

- a. Mahasiswa yang tidak bersedia mengisi kuesioner
- b. Mahasiswa yang bukan fakultas sains terapan
- c. Mahasiswa yang sedang cuti atau tidak aktif kuliah (*drop-out*)
- d. Mahasiswa yang mengisi kuesioner tidak lengkap

3.3.3 Besar Sampel

Bersumber pada populasi penelitian ini, penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin adalah sebagai berikut: (S. Chandrasekhar & Laily Noor Ikhsanto, 2020).

Rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Dimana:

n = besar sampel

N = besar populasi

e = persen kelonggaran ketidaktelitian

sehingga jika jumlah mahasiswa farmasi berjumlah 315 dan mahasiswa non farmasi pada fakultas sains terapan sebanyak 275 maka jumlah keseluruhan kedua jurusan tersebut adalah 590 sehingga jumlah sampel yang bisa diambil yaitu:

$$n = \frac{590}{1 + 590(0.05)^2} = \frac{590}{2,475} = 238,38383 \sim 238 \text{ mahasiswa}$$

pada penelitian ini menggunakan sampel pada prodi farmasi dan non farmasi di universitas Pendidikan muhammadiyah sorong, oleh karena itu jumlah sampel yang akan diambil setiap program studi dengan rumus:

$$\frac{\text{jumlah mahasiswa per prodi}}{\text{jumlah mahasiswa farmasi \& non farmasi}} \times \text{jumlah hasil sampel pada rumus slovin}$$

Didapatkan jumlah sampel sebanyak :

1. program studi farmasi : $\frac{315}{590} \times 238 = 126,14 \sim 127$
2. program studi non farmasi fakultas sains terapan : $\frac{275}{590} \times 238 = 110,931 \sim$

111

3.4 Teknik Sampling

Sampel diambil menggunakan metode Probability Sampling dengan pendekatan Random Sampling, di mana sampel diambil secara acak dari kumpulan individu yang tersebar luas dalam populasi dan memenuhi syarat inklusi. Pengambilan sampel dilakukan secara acak di prodi farmasi, agribisnis, akuakultur, peternakan, yang sudah dihitung, dan mahasiswa yang mengisi kuesioner adalah mahasiswa yang masih aktif berkuliah.

3.5 Variabel Penelitian

a. Variabel Bebas

Variabel bebas pada penelitian ini merupakan mahasiswa pada fakultas sains terapan

b. Variabel Terikat

Pada penelitian ini variabel terikatnya adalah tingkat pengetahuan tentang obat generik

3.6 Instrumen dan Bahan Penelitian

3.6.1 Instrumen

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Sebelum pengambilan data dilakukan, perlu dilakukan uji validasi dan uji reliabilitas. Pertanyaan-pertanyaan yang terdapat di dalam kuesioner bertujuan untuk membantu memperoleh informasi yang cukup sesuai dengan kebutuhan peneliti. Kuesioner tentang pengetahuan diambil dari pertanyaan yang mengacu pada penelitian (Milda Rianty Lakoan, 2023) tentang "Tingkat Pemahaman Obat Generik Pada Mahasiswa Di Politeknik Kesehatan Herman Jakarta " dengan 15 butir pertanyaan. Tingkat pengetahuan mahasiswa diukur berdasarkan skala yang diadaptasi dari penelitian Debora *et al.* (2018) dengan penyesuaian rentang skor untuk 15 pernyataan: baik jika skor mencapai 34-45 (>75%), cukup jika skor 25-33 (56%-75%), dan kurang baik jika skornya 0-24 (<56%).

3.6.1.1 Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk memastikan bahwa kuesioner yang digunakan benar-benar mengukur hal-hal yang relevan dan sesuai dengan

tujuan penelitian tingkat pengetahuan obat generik di kalangan mahasiswa farmasi dan non farmasi yang melibatkan pengecekan apakah setiap pertanyaan dalam kuesioner memang sesuai dengan konsep yang ingin diukur. Sebelum menyebarkan kuesioner kepada responden, dilakukan uji coba untuk memastikan bahwa pertanyaan-pertanyaan tersebut mudah dimengerti dan sesuai dengan tujuan penelitian. Selanjutnya hasil uji validitas dinyatakan dengan :

- jika nilai signifikan (2-tailed) $< 0,05$ dan Pearson Correlation bernilai positif maka item soal angket tersebut valid.
- jika nilai signifikan (2-tailed) $< 0,05$ dan Pearson Correlation bernilai negatif maka item soal angket tersebut tidak valid.
- jika nilai signifikan (2-tailed) $> 0,05$ maka item soal angket tersebut tidak valid. Apabila setelah uji validitas terdapat item yang tidak valid, ada beberapa langkah yang bisa diambil, yaitu:

- (1) Mengganti item tersebut dengan soal baru dan melakukan uji ulang.
- (2) Membagikan kembali angket yang sama kepada responden tanpa mengubah soal.
- (3) Tidak melakukan penggantian soal dan tidak membagikan ulang angket, tetapi item yang tidak valid dikeluarkan dari analisis (dengan syarat item yang valid masih bisa mengukur variabel yang diteliti) dan tidak dihitung dalam uji reliabilitas.

3.6.1.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk menilai seberapa konsisten kuesioner dalam mengukur tingkat pengetahuan tentang obat generik jika diberikan kepada sampel yang sama. Salah satu cara umum untuk mengukur reliabilitas adalah dengan menggunakan *Cronbach alpha*, yang menghitung seberapa baik pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner saling berkaitan dan mengukur satu konsep yang sama.

Berdasarkan buku *SPSS untuk Penelitian* karya V. Wiratna Sujarweni (2014, hlm. 193), keputusan dalam uji reliabilitas didasarkan pada kriteria berikut:

- Jika nilai Cronbach's Alpha $> 0,60$ maka kuesioner atau angket dianggap reliabel atau konsisten.
- Jika nilai Cronbach's Alpha $< 0,60$ maka kuesioner atau angket dinyatakan tidak reliabel atau tidak konsisten.

Sementara itu, Joko Widiyanto (2010, hlm. 43) menyatakan bahwa:

- Jika nilai Cronbach's Alpha $> r$ tabel maka kuesioner dianggap reliabel
- Jika nilai Cronbach's Alpha $< r$ tabel maka kuesioner dinyatakan tidak reliabel.

3.5.1 Bahan Penelitian

Penelitian ini menggunakan bahan berupa kuesioner yang diberikan kepada responden.

3.7 Cara Penelitian

1. Mengajukan surat izin penelitian kepada bagian administrasi Prodi Farmasi Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.

2. Menentukan sampel dari populasi mahasiswa
3. Menentukan kriteria inklusi dan eksklusi responden
4. Melakukan uji reliabilitas dan uji validitas terhadap mahasiswa
5. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner yang sudah diuji reliabilitas dan validitasnya sehingga didapatkan hasil yang valid dan reliabel.
6. Pengolahan dan analisis uji statistik
7. Pembahasan hasil dan penarikan kesimpulan

3.8 Analisa Hasil

Kuesioner terdiri dari lima belas pernyataan yang mencakup pernyataan positif (nomor 2, 4, 6, 7, 9, dan 15) serta pernyataan negatif (nomor 1, 3, 5, 8, 10, 13, dan 14). Responden diberikan tiga pilihan jawaban: benar, salah, dan ragu-ragu. Untuk pernyataan positif, jawaban benar diberi skor 3, ragu-ragu diberi skor 2, dan salah diberi skor 1. Sebaliknya, pada pernyataan negatif, jawaban salah diberi skor 3, ragu-ragu diberi skor 2, dan benar diberi skor 1. Tingkat pengetahuan mahasiswa diukur berdasarkan skala: baik jika skor mencapai 34-45 (>75%), cukup jika skor 25-33 (56%-75%), dan kurang baik jika skornya 0-24 (<56%). Data dianalisis dengan tabulasi kuesioner yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi menggunakan SPSS.

Setelah itu dilakukan uji Mann-Whitney untuk menganalisis perbedaan pengetahuan antara mahasiswa farmasi dan non-farmasi dianalisis menggunakan uji Mann-Whitney karena data yang diperoleh tidak mengikuti distribusi normal dan skala pengukuran yang ordinal Hipotesis nol (H_0) menyatakan bahwa tidak ada

perbedaan signifikan dalam pengetahuan antara kedua kelompok sedangkan hipotesis alternatif (H_1) menyatakan bahwa ada perbedaan signifikan data pengetahuan dikumpulkan melalui kuesioner yang divalidasi dan dianalisis menggunakan SPSS hasil uji Mann-Whitney akan mencakup nilai U dan nilai p tingkat signifikansi yang digunakan adalah $\alpha = 0.05$ Jika nilai $p < 0.05$ hipotesis nol akan ditolak, menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam pengetahuan antara mahasiswa farmasi dan non-farmasi.

Kemudian dilakukan uji korelasi digunakan untuk menentukan hubungan keeratan antara dua variabel yang berbeda jika variabel independen yaitu: usia, jenis kelamin, program studi, tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua dan variabel dependen berupa tingkat pengetahuan tentang penggunaan obat generik maka uji korelasi dilakukan dengan menghitung korelasi antara setiap pasangan variabel (misalnya usia dengan tingkat pengetahuan, jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan) setelah itu menghitung korelasi dan nilai signifikansinya kemudian menginterpretasi hasilnya :

1. Kekuatan korelasi: Tentukan apakah korelasi tersebut kuat (nilai mendekati -1 atau 1) atau lemah (nilai mendekati 0).
2. Arah Korelasi: Tentukan apakah korelasi tersebut positif (variabel bergerak dalam arah yang sama) atau negatif (variabel bergerak dalam arah yang berlawanan).
3. Signifikansi Statistik: Tentukan apakah nilai p-value kurang dari tingkat signifikansi yang ditetapkan 0.05 jika ya maka korelasi tersebut signifikan secara statistik.

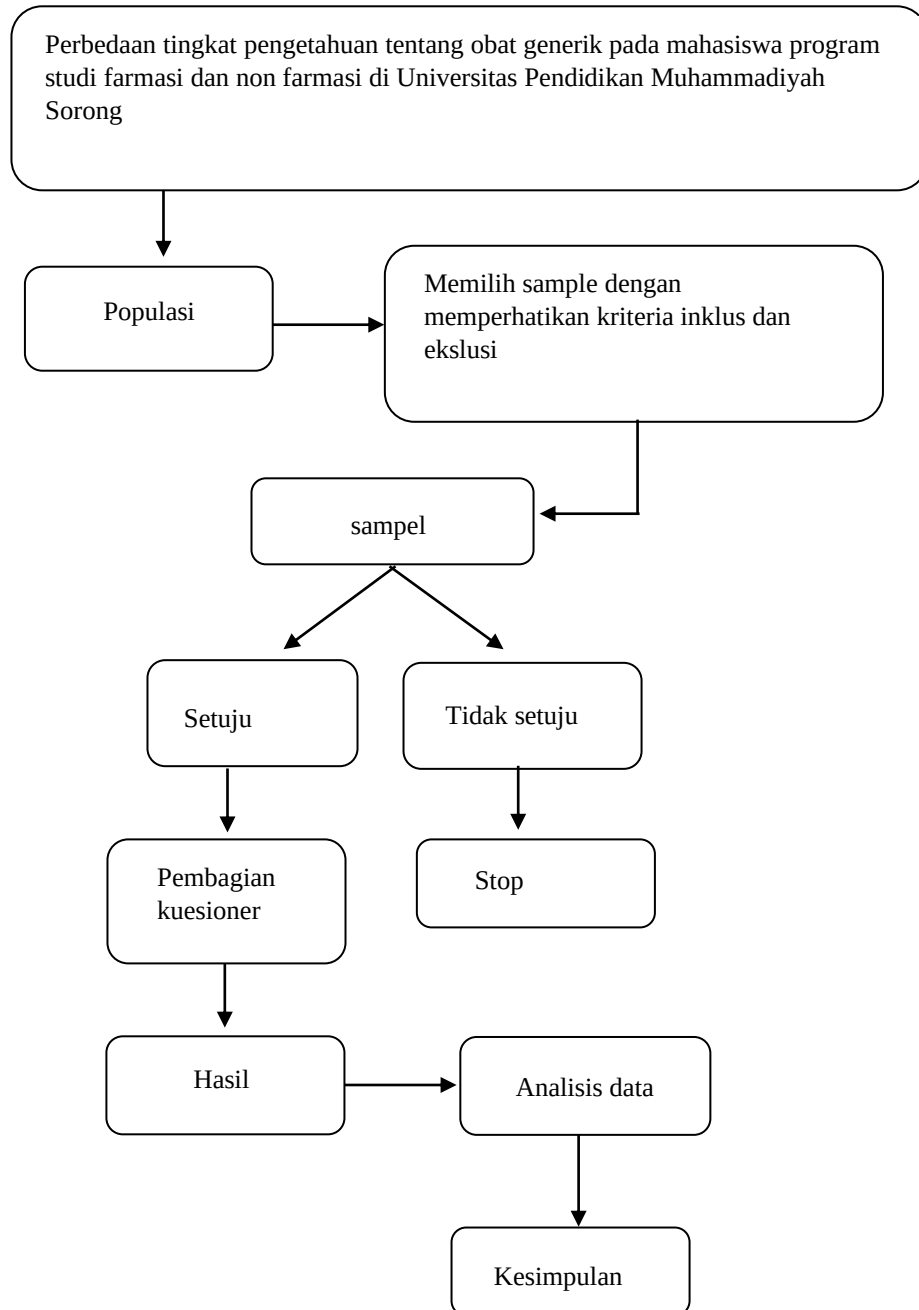
Dilakukan uji korelasi bivariat dilakukan untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang penggunaan obat generik di antara mahasiswa farmasi dan non farmasi beberapa variabel yang diidentifikasi sebagai independen yang mungkin mempengaruhi tingkat pengetahuan meliputi usia, jenis kelamin, program studi, tingkat pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua dengan menerapkan teknik statistik seperti uji Chi-Square digunakan untuk menguji apakah ada hubungan yang signifikan antara variabel-variabel independen (misalnya, program studi) dengan variabel dependen (tingkat pengetahuan). Tujuan dari analisis ini adalah untuk memberikan wawasan yang lebih dalam tentang bagaimana faktor-faktor ini saling berhubungan dan bagaimana mereka mempengaruhi persepsi terhadap obat generik di lingkungan akademis. Nilai signifikansi pada uji bivariat biasanya ditandai dengan nilai p-value jika nilai p-value lebih kecil dari tingkat signifikansi yang ditetapkan 0.05 cenderung menolak hipotesis nol artinya ada cukup bukti statistik untuk menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok-kelompok yang dibandingkan. jika nilai p-value lebih besar dari tingkat signifikansi yang ditetapkan berarti tidak memiliki cukup bukti untuk menolak hipotesis nol.

Uji Korelasi Spearman digunakan untuk mendalami hubungan antara faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, program studi, tingkat pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua dengan tingkat pengetahuan tentang penggunaan obat generik di antara mahasiswa farmasi dan non farmasi. Pendekatan ini memungkinkan evaluasi korelasi yang tidak bergantung pada asumsi distribusi normal data yang cocok untuk variabel yang bersifat ordinal atau tidak berdistribusi normal dengan menganalisis hubungan ini tujuannya adalah untuk memahami bagaimana faktor-

faktor ini saling berhubungan dan bagaimana pengaruhnya terhadap pemahaman tentang obat generik di lingkungan kampus. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih baik untuk mendukung pengembangan strategi edukasi yang efektif dalam meningkatkan kesadaran dan penerapan obat generik di kalangan mahasiswa. Data yang dikumpulkan melalui kuesioner yang divalidasi dan dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS, Uji korelasi Spearman akan menghitung koefisien korelasi (ρ) dan nilai p untuk menentukan signifikansi hubungan. Tingkat signifikansi yang digunakan adalah 0.05 jika nilai $p < 0.05$ hipotesis nol akan ditolak, hal ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara faktor-faktor yang diuji dan pengetahuan mahasiswa tentang penggunaan obat generik. Hasil analisis akan disajikan dalam bentuk tabel dan grafik.

3.9 Alur Penelitian

Alur penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 1. Alur penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan obat generik pada mahasiswa farmasi dan non farmasi di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong. jenis penelitian yang digunakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengetahuan obat generik dinilai dengan menggunakan 15 pernyataan (benar, ragu-ragu dan salah). Kuesioner pengetahuan dilakukan uji validitas dan reliabilitas menggunakan 45 sampel responden. Berikut hasil uji validitas dan reliabilitas terhadap data pengetahuan mahasiswa farmasi dan non farmasi terhadap obat generik di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.

4.1.1 Hasil Uji Validitas Pengetahuan Obat Generik

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Pengetahuan Obat Generik

Variabel	Nilai R Hitung	Nilai R Tabel	Keterangan
Pengetahuan 1	0,432	0,294	VALID
Pengetahuan 2	0,474	0,294	VALID
Pengetahuan 3	0,51	0,294	VALID
Pengetahuan 4	0,8	0,294	VALID
Pengetahuan 5	0,756	0,294	VALID
Pengetahuan 6	0,778	0,294	VALID
Pengetahuan 7	0,724	0,294	VALID
Pengetahuan 8	0,738	0,294	VALID
Pengetahuan 9	0,756	0,294	VALID
Pengetahuan 10	0,559	0,294	VALID
Pengetahuan 11	0,555	0,294	VALID
Pengetahuan 12	0,474	0,294	VALID

Pengetahuan 13	0,672	0,294	VALID
Pengetahuan 14	0,555	0,294	VALID
Pengetahuan 15	0,309	0,294	VALID

Sumber : Data hasil olahan SPSS, 2024

Tujuan dari validitas kuesioner adalah untuk memastikan apakah kuesioner benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur dalam hal ini peneliti ingin mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa farmasi dan non farmasi tentang obat generik di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong. Uji validitas dilakukan dengan mengkorelasikan skor setiap pertanyaan dengan skor total seluruh pertanyaan pada kuesioner dengan menggunakan uji statistik korelasi Pearson berdasarkan hasil uji tersebut pertanyaan dianggap valid jika nilai R hitung lebih besar dari R tabel untuk 45 responden, nilai R tabel adalah 0,294 dengan tingkat kepercayaan 95%. Jika R hitung lebih besar dari R tabel, maka pertanyaan tersebut dianggap valid dan dapat digunakan. (Ernawati et al., 2019).

Hasil uji validitas pada tingkat pengetahuan mahasiswa farmasi dan non farmasi terhadap obat generik terdapat 15 pernyataan yang hasil uji validitasnya valid sehingga dapat dilakukan uji reliabilitas

4.1.2 Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan Obat Generik

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan Obat Generik

Cronbach's Alpha	N of Items
0,887	15

Sumber: Data hasil olahan SPSS, 2024

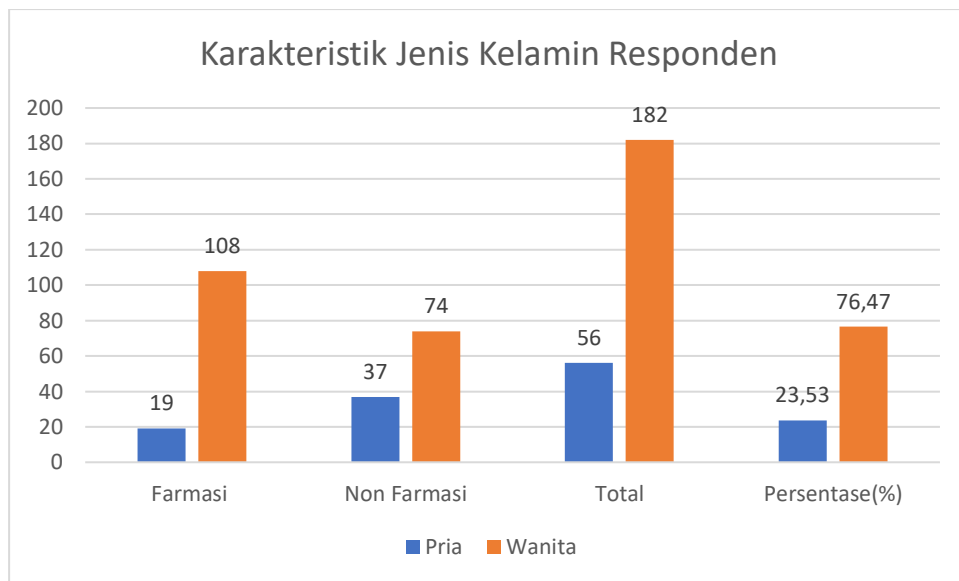
Uji reliabilitas kuesioner dalam penelitian ini menggunakan metode *internal consistency* dengan menghitung nilai koefisien Cronbach alpha. Uji validitas kuesioner dilakukan terlebih dahulu sebelum reliabilitas diuji, karena hanya pertanyaan yang sudah valid yang bisa diuji reliabilitasnya. Instrumen dianggap reliabel dan dapat diterima jika nilai Cronbach alpha $\geq 0,6$ dengan tingkat kepercayaan 95% (Ernawati & Islamiyah, 2019). Uji ini bertujuan untuk mengetahui apakah setiap pertanyaan dalam kuesioner sudah reliabel atau belum. Berdasarkan hasil uji reliabilitas diketahui bahwa pengetahuan obat generik memiliki nilai Cronbach alpha sebesar 0,887.

4.1.3 Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan jumlah responden didapatkan hasil sebanyak 256 responden mahasiswa Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong sebanyak 66 responden (25,8%) mahasiswa berjenis kelamin pria dan sebanyak 190 responden (74,2%) berjenis kelamin wanita. Tidak ada responden yang tidak mengisi kuesioner dalam penelitian ini yang ditunjukkan dengan persentase kumulatif sebesar 100%. Hasil dari karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik Responden Jenis Kelamin

Mahasiswa Farmasi Dan Non Farmasi Jenis Kelamin				
Jenis kelamin	Farmasi	Non Farmasi	Total	Persentase(%)
Pria	19	37	56	23,53
Wanita	108	74	182	76,47
Jumlah keseluruhan mahasiswa			238	100

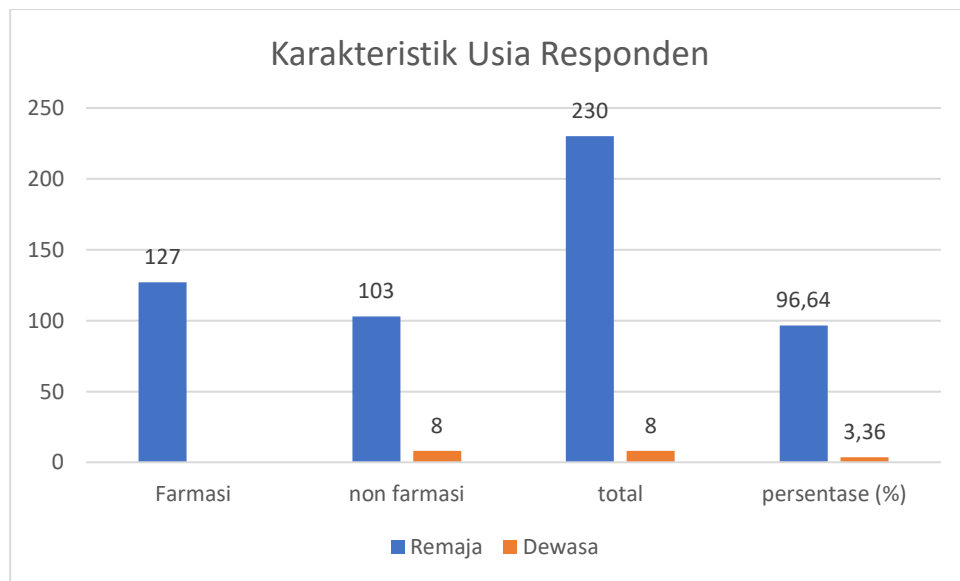


Gambar 2. Karakteristik Responden Jenis Kelamin

Sebanyak 56 responden (23,53%) merupakan laki-laki, sedangkan 108 responden (76,47%) merupakan perempuan. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang terlibat dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan.

Tabel 4. Karakteristik Responden Usia Responden

usia responden				
Usia	Farmasi	non farmasi	total	persentase (%)
Remaja	127	103	230	96,64
Dewasa		8	8	3,36
jumlah keseluruhan mahasiswa			238	100

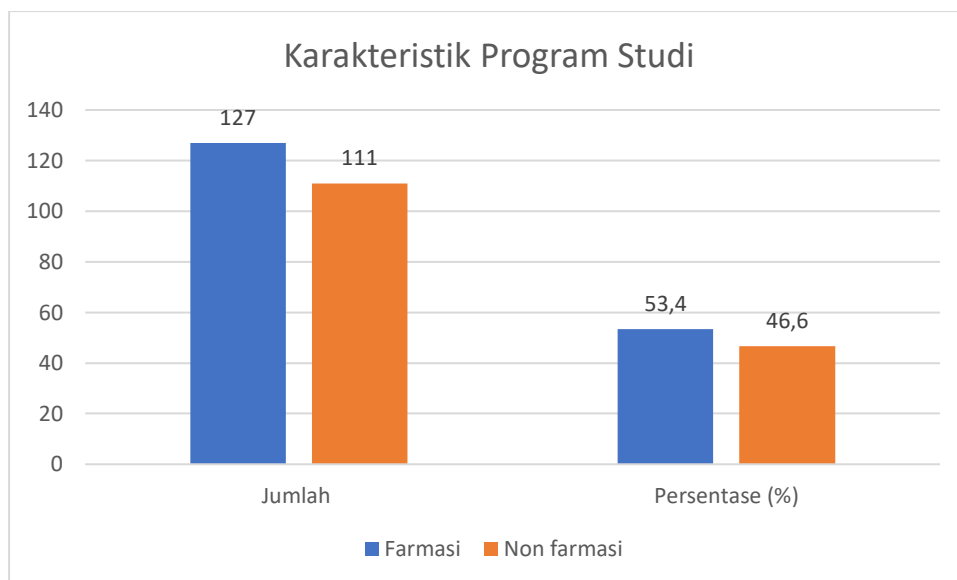


Gambar 3. Grafik Karakteristik Responden Usia Responden

Dari total 238 responden, mayoritas berada dalam kategori usia remaja dengan rentang usia 17-25 tahun sebanyak 230 orang (96,64%) sedangkan hanya 8 orang (3,36%) yang termasuk dalam kategori dewasa dengan rentang usia 26-45 tahun. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang terlibat dalam penelitian adalah remaja yang sebagian besar masih berada dalam rentang usia mahasiswa pada umumnya.

Tabel 5. Karakteristik Program Studi

Program Studi	Jumlah	Persentase (%)
Farmasi	127	53,4
Non farmasi	111	46,6

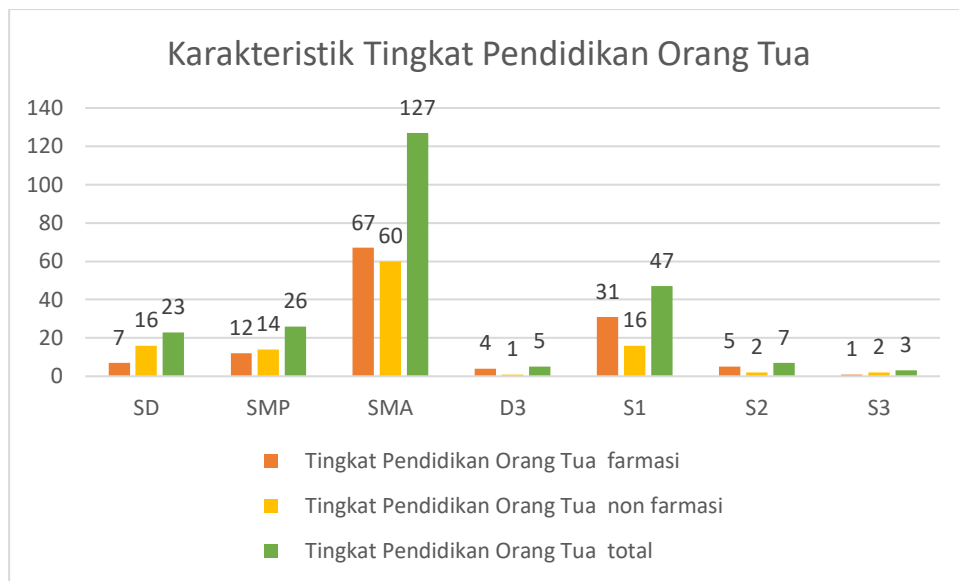


Gambar 4. Grafik Karakteristik Program Studi

Tabel 5. menunjukkan distribusi responden berdasarkan program studi. Dari total 238 responden, sebanyak 127 orang (53,4%) berasal dari program studi farmasi sedangkan 111 orang (46,6%) dengan perbandingan hampir seimbang antara kedua kelompok dapat memberikan gambaran yang kuat.

Tabel 6. Karakteristik Pendidikan Orang Tua

	Tingkat Pendidikan Orang Tua			
	farmasi	non farmasi	Total	persentase (%)
SD	7	16	23	9,66
SMP	12	14	26	10,92
SMA	67	60	127	53,36
D3	4	1	5	2,1
S1	31	16	47	19,75
S2	5	2	7	2,94
S3	1	2	3	1,26
jumlah keseluruhan mahasiswa			238	100

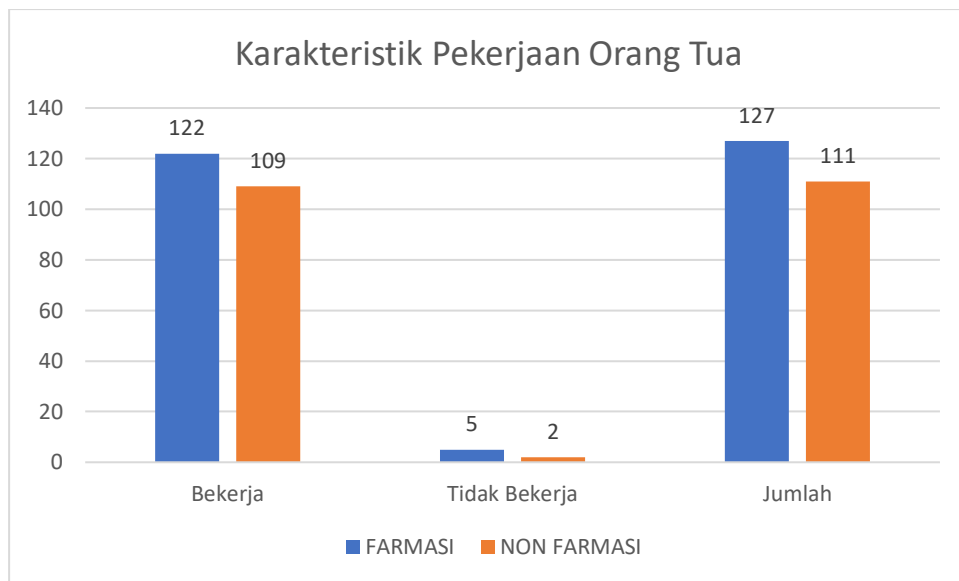


Gambar 5. Grafik Karakteristik Tingkat Pendidikan Orang Tua

Tabel 6. menunjukkan distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan orang tua. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar orang tua responden memiliki tingkat pendidikan menengah atas (SMA) sebanyak 127 responden (53,36%) sementara sebagian kecil orang tua responden memiliki Pendidikan tinggi S1 ke atas.

Tabel 7. Karakteristik Pekerjaan Orang Tua

Farmasi Dan Non Farmasi Pekerjaan Orang tua				
Program Studi	Bekerja	Tidak Bekerja	Jumlah	Persentase
FARMASI	122	5	127	53.36
NON FARMASI	109	2	111	46.64
Jumlah Keseluruhan Pekerjaan Orang Tua			238	100



Gambar 6. Grafik Karakteristik Pekerjaan Orang Tua

Tabel 7. Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik pekerjaan orang tua dari 238 responden terbagi menjadi dua kategori utama yaitu yang bekerja dan tidak bekerja. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas orang tua dari mahasiswa berada dalam kategori bekerja yang memiliki potensi untuk memengaruhi akses terhadap informasi serta pemahaman terhadap pengetahuan tentang obat generik.

4.1.4 Tingkat Pengetahuan Tentang Obat Generik Pada Mahasiswa

Farmasi Dan Non Farmasi Universitas Pendidikan

Muhammadiyah Sorong

Tingkat pengetahuan terhadap obat generik dibagi menjadi tiga kategori kelompok yaitu baik, kurang dan cukup. Penyebaran tingkat pengetahuan

tentang obat generik pada mahasiswa farmasi dan non farmasi di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong dapat dilihat pada tabel 4.4

Tabel 8. Tingkat Pengetahuan Tentang Obat Generik Pada Mahasiswa Farmasi Dan Non Farmasi

Tingkat Pengetahuan mahasiswa	Mahasiswa farmasi		mahasiswa non farmasi	
	N	(%)	N	(%)
Baik	92	38,65	19	7,9
Cukup	35	14,7	91	38,2
Kurang	0	0	1	0,4
Total	127	53,36	111	46,6

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 256 responden mahasiswa farmasi dan non farmasi diperoleh tingkat pengetahuan baik pada mahasiswa farmasi sebesar 92 (38,65%) sedangkan pengetahuan baik pada mahasiswa non farmasi 19 (7,98%).

4.1.5 Hasil Uji Perbedaan Pengetahuan Obat Generik Di Antara Mahasiswa Farmasi Dan Non Farmasi

Tabel 9. Hasil Uji Mann Whitney

Test Statistics ^a	
	Tingkat Pengetahuan Obat Generik
Mann-Whitney U	2302.500
Wilcoxon W	8518.500
Z	-8.979
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Sumber : Data hasil olahan SPSS, 2024

Hasil analisis dengan uji Mann Whitney menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam pengetahuan tentang obat generik antara mahasiswa farmasi dan non-farmasi. Nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 menunjukkan bahwa perbedaan ini signifikan karena nilainya lebih kecil dari 0,05 artinya sangat kecil kemungkinan bahwa perbedaan pengetahuan tentang obat generik antara mahasiswa farmasi dan non farmasi terjadi hanya secara kebetulan. Hipotesis nol yang menyatakan tidak ada perbedaan tidak benar dan ada perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok.

4.1.6 Hasil Uji Hubungan Pengetahuan Obat Generik Dengan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Obat Generik

Uji bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk menguji apakah ada hubungan antara faktor-faktor seperti jenis kelamin, usia, program studi, tingkat Pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua dengan pengetahuan obat generik di antara mahasiswa farmasi dan non farmasi

Tabel 10. Hasil Uji Chi-Square Pengetahuan Obat Generik Dengan Program Studi

Chi-Square Tests			
	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	100.993 ^a	21	.000
Likelihood Ratio	123.854	21	.000
Linear-by-Linear Association	79.147	1	.000
N of Valid Cases	238		

Sumber : Data hasil olahan SPSS, 2024

Analisis Chi-Square menunjukkan bahwa program studi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa dalam bidang pengetahuan obat generik ($p < 0.001$). Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswa program studi farmasi memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai konsep obat generik dibandingkan mahasiswa non-farmasi.

Tabel 11. Hasil Uji Chi-Square Tingkat Pengetahuan Obat Generik Dengan Usia

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.915 ^a	21	.942
Likelihood Ratio	13.596	21	.886
Linear-by-Linear Association	2.366	1	.124
N of Valid Cases	238		

Sumber : Data hasil olahan SPSS, 2024

Analisis Chi-Square yang dilakukan untuk menguji hubungan antara usia dan tingkat pengetahuan tentang obat generik menunjukkan hasil yang tidak signifikan ($p > 0,05$). Hasil ini mengindikasikan bahwa faktor usia tidak mempengaruhi pemahaman responden mengenai obat generik.

Tabel 12. Hasil Uji Chi-Square Tingkat Pengetahuan Obat Generik Dengan Jenis Kelamin

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	30.722 ^a	21	.078
Likelihood Ratio	39.410	21	.009
Linear-by-Linear Association	10.081	1	.001
N of Valid Cases	238		

Sumber : Data hasil olahan SPSS, 2024

Meskipun hasil Pearson Chi-Square menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,078 ($p > 0,05$) yang berarti hubungan antara jenis kelamin dan tingkat pengetahuan tentang obat generik tidak signifikan secara statistik terdapat indikasi yang berbeda pada uji Likelihood Ratio dan Linear-by-Linear Association. Hasil uji Likelihood Ratio menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,009 ($p < 0,05$), dan uji Linear-by-Linear Association menunjukkan nilai signifikan sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Kedua hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pola hubungan spesifik antara jenis kelamin dan tingkat pengetahuan.

Tabel 13. Hasil Uji Chi-Square Tingkat Pengetahuan Obat Generik Dengan Tingkat Pendidikan Orang Tua

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	127.610 ^a	126	.443
Likelihood Ratio	121.080	126	.607
Linear-by-Linear Association	.949	1	.330
N of Valid Cases	238		

Sumber : Data hasil olahan SPSS, 2024

Nilai p yang diperoleh dari uji Chi-Square ($p = 0,443$) jauh lebih besar dari tingkat signifikansi 0,05 yang berarti gagal menolak hipotesis nol dengan demikian tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok berdasarkan tingkat pendidikan orang tua dalam pengetahuan tentang obat generik.

Tabel 14. Hasil Uji Chi-Square Tingkat Pengetahuan Obat Generik Dengan Pekerjaan Orang Tua

Chi-Square Tests			
	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	74.953 ^a	21	.000
Likelihood Ratio	26.382	21	.192
Linear-by-Linear Association	.423	1	.515
N of Valid Cases	238		

Sumber : Data hasil olahan SPSS, 2024

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara jenis pekerjaan orang tua dan tingkat pengetahuan tentang obat generik. Hasil uji Likelihood Ratio dengan nilai signifikansi sebesar 0,192 ($p > 0,05$) dan Linear-by-Linear Association sebesar 0,515 ($p > 0,05$) menunjukkan tidak adanya pola hubungan linier yang signifikan. Perbedaan ini mengindikasikan bahwa hubungan antara pekerjaan orang tua dan tingkat pengetahuan tidak bersifat linier tetapi memiliki pola yang lebih kompleks atau dipengaruhi oleh variabel lain.

4.1.7 Hasil Uji Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Obat

Generik Di Antara Mahasiswa Farmasi Dan Non Farmasi

Uji Korelasi Spearman digunakan untuk mengetahui lebih dalam faktor - faktor yang mempengaruhi pengetahuan mahasiswa farmasi dan non farmasi tentang obat generik.

Tabel 15. Hasil Uji Korelasi Spearman

Spearman's rho		Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)	N
	Tingkat Pengetahuan Obat Generik	1.000	.	238
	Program Studi	-.583**	.000	238
	Usia Responden	-.104	.110	238
	Jenis Kelamin	.197**	.002	238
	Tingkat Pendidikan Orang Tua	.071	.277	238
	Pekerjaan Orang Tua	.049	.449	238

Sumber : Data hasil olahan SPSS, 2024

Hasil analisis korelasi spearman menunjukkan bahwa program studi farmasi memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap pengetahuan mahasiswa tentang obat generik ($r = -0,583$, $p < 0,01$) jauh lebih besar dibandingkan dengan faktor-faktor demografis seperti usia, tingkat pendidikan orang tua, dan pekerjaan orang tua selain itu jenis kelamin memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan tentang obat generik ($r = 0,197$, $p < 0,01$) menunjukkan adanya perbedaan yang cukup jelas antara laki-laki dan perempuan dalam hal pemahaman tentang obat generik.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 3. karakteristik responden mahasiswa berjenis kelamin wanita sebanyak 182 responden

(76,47%), sebanyak 56 responden (23,53 %) berjenis kelamin pria hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Debora tahun (2018) pada mahasiswa kedokteran dan non kedokteran di universitas lampung diketahui jumlah mahasiswa perempuan sebesar 72,2% dan mahasiswa berjenis kelamin laki-laki 29,8%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ika *et al.* (2019) yang menyatakan bahwa jumlah responden berjenis kelamin perempuan (n=121;61,73%) dalam hal ini berarti Perempuan lebih banyak menyatakan kesediaan untuk menjadi responden dalam penelitian (Ika *et al.*, 2019). Penelitian lain yang serupa juga menyatakan bahwa jumlah respon perempuan lebih banyak dari pada responden laki-laki yaitu sejumlah 245 responden (77,6%) (Veronika *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada Tabel 3. mayoritas responden termasuk dalam kategori remaja yaitu sebanyak 230 orang (95,7%), sedangkan responden dewasa hanya 8 orang (4,3%). Fokus pada usia remaja dapat dijelaskan karena kelompok usia ini sering terlibat dalam kegiatan akademik khususnya di universitas hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani dkk. (2018) di mana mereka menemukan bahwa mahasiswa usia remaja memiliki partisipasi yang lebih tinggi dalam kegiatan penelitian dengan 92,5% responden berusia antara 17-21 tahun (Fitriani *et al.*, 2018). Rahma dkk pada tahun (2019) melakukan penelitian yang mendukung hasil penelitian ini dimana hasil menunjukkan bahwa kelompok usia remaja memiliki keterlibatan yang lebih tinggi dalam program edukasi kesehatan,

dengan 89% responden berusia di bawah 25 tahun (Rahma *et al.*, 2019). Selain itu survei nasional yang dilakukan oleh BPS (2020) mengungkapkan bahwa remaja adalah kelompok usia yang lebih mudah dijangkau dalam berbagai program edukasi kesehatan karena tingginya akses mereka terhadap pendidikan formal dan kegiatan kampus.

Dari segi program studi responden dari program studi farmasi berjumlah 127 orang (53,4%) sementara 111 orang (46,6%) berasal dari program studi non-farmasi. Perbandingan yang hampir seimbang ini penting untuk memberikan pandangan yang lebih menyeluruh dalam analisis perbedaan pengetahuan antara mahasiswa farmasi dan non-farmasi tentang obat generik. Mahasiswa farmasi biasanya memiliki pengetahuan yang lebih mendalam terkait obat-obatan termasuk obat generik yang menjadi topik utama dalam penelitian ini. Departemen Kesehatan RI (2019) menekankan peran penting mahasiswa farmasi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang penggunaan obat generik.

Mayoritas orang tua dari responden memiliki tingkat pendidikan SMA (53,36%) hal ini menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan keluarga responden cenderung menengah yang dapat mempengaruhi cara pandang dan pemahaman responden terhadap informasi kesehatan, termasuk tentang obat generik. WHO (2020) mencatat bahwa pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor sosial yang signifikan dalam mempengaruhi pemahaman kesehatan individu.

Mayoritas pekerjaan orang tua responden berada dalam kategori bekerja, yaitu sebesar 127 orang (53,36%) dari program studi Farmasi dan 109 orang (46,64%) dari program studi Non Farmasi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua responden memiliki penghasilan tetap yang berpotensi mempengaruhi akses dan ketersediaan informasi terkait kesehatan, termasuk pengetahuan tentang obat generik.

Penelitian oleh Putra dkk. (2021) mengungkapkan bahwa anak-anak dari keluarga dengan latar belakang pekerjaan tetap seperti pegawai atau pekerja sektor formal cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi kesehatan dibandingkan keluarga dengan orang tua yang tidak bekerja. Kementerian Kesehatan RI (2021) juga menegaskan bahwa pekerjaan orang tua memainkan peran penting dalam perilaku kesehatan keluarga, termasuk akses terhadap fasilitas kesehatan dan pemahaman tentang obat-obatan.

4.2.2 Jawaban Kuesioner Pengetahuan Obat Generik Pada Mahasiswa Farmasi Dan Non Farmasi

Tabel 9. Hasil Kuesioner Pengetahuan Obat Generik Mahasiswa Farmasi Dan Non Farmasi

No	Pertanyaan	Benar (%)	Ragu-ragu (%)	salah (%)
1	Obat generik merupakan obat yang belum habis masa Patennya	36,1	16,8	47,05
2	Obat generik diproduksi untuk mengendalikan harga	61,3	27,7	10,9
3	Mutu dan kualitas obat generik tidak sama dengan obat bermerek karena harga lebih murah	38,6	15,5	45,7

4	Apoteker tidak dapat mengganti obat generik menjadi merek dagang	49,5	26,4	23,9
5	Paramex, Temptra, dan Ponstan dikategorikan sebagai obat generik	38,2	15,9	45,7
6	Obat generik dan obat bermerek memiliki manfaat yang sama karena kandungan zat aktifnya sama	65,5	26,4	10,9
7	Obat generik memiliki nama yang sama dengan kandungan zat berkhasiat di dalamnya sesuai nama resmi yang telah ditetapkan dalam Farmakope Indonesia	71,08	23,5	50,4
8	Obat generik bermerek dipasarkan dengan menggunakan nama zat aktif	26,05	23,52	50,43
9	Obat generik memiliki mutu/kualitas yang sama dengan obat bermerek	61,3	21,08	17,62
10	Obat generik bukan merupakan obat program dari Pemerintah	39,4	19,7	10,5
11	Obat generik tersedia di unit pelayanan kesehatan yang dimiliki pemerintah	75,2	14,2	10,6
12	Obat generik bermanfaat secara ekonomis untuk masyarakat golongan menengah kebawah	78,1	11,7	10,2
13	Resep dokter yang berisi obat merek dagang tidak dapat digantikan dengan obat generik	26,05	23,55	50,4
14	Terdapat perbedaan khasiat antara obat generik dan obat Bermerek	37,3	20,1	42,6
15	Obat generik lebih murah harganya dibanding obat merek dagang	81,5	11,7	6,7

Berdasarkan tabel 9. Dapat dilihat bahwa jawaban benar, ragu-ragu dan salah dari kuesioner yang sudah dijawab 238 responden yang terdiri dari 127 mahasiswa farmasi dan 111 mahasiswa non farmasi dalam penelitian ini menggunakan 15 pernyataan. Pertanyaan nomor satu “Obat generik merupakan obat yang belum habis masa patennya”. Hasil survei menunjukkan bahwa hanya 33,1% responden yang memberikan jawaban yang benar sedangkan 47,05%

menjawab salah dan 16,8% merasa ragu. Hasil ini menunjukkan bahwa masih ada kebingungan di kalangan responden mengenai konsep paten dalam industri obat sebenarnya obat generik diproduksi setelah masa paten obat asli berakhir hal ini juga didukung oleh penelitian Nguyen et al. (2015) yang menyatakan bahwa masyarakat seringkali salah memahami hubungan antara obat generik dan paten.

Pertanyaan nomor dua “Obat generik diproduksi untuk mengendalikan harga obat”. Dari survei yang dilakukan mayoritas responden yaitu 61,3% menjawab dengan benar bahwa salah satu tujuan utama obat generik adalah untuk mengendalikan harga namun ada juga 27,7% responden yang merasa ragu, dan 10,9% lainnya memberikan jawaban yang salah. Keraguan yang muncul menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden memahami manfaat ekonomis obat generik pemahaman mendalam tentang tujuannya masih belum merata. Penelitian yang dilakukan oleh Haque et al. (2019) menekankan betapa pentingnya pendidikan publik mengenai tujuan pembuatan obat generik untuk mengurangi ketidakpastian yang ada.

Pertanyaan nomor tiga “Mutu dan kualitas obat generik tidak sama dengan obat bermerek karena harga lebih murah”. Hanya 38,6% responden yang memberikan jawaban yang benar sementara 45,7% lainnya menjawab salah dan 49,5% merasa ragu banyak dari mereka masih beranggapan bahwa harga yang rendah menunjukkan kualitas yang juga rendah padahal obat generik sebenarnya memiliki standar kualitas yang setara dengan obat bermerek. Penelitian oleh

Carroll (2014) mengungkapkan bahwa persepsi negatif ini menjadi salah satu penyebab utama rendahnya penggunaan obat generik di beberapa negara.

Pertanyaan nomor empat “Apoteker tidak dapat mengganti obat generik menjadi obat bermerek”. Jawaban yang benar adalah “Benar”. Apoteker dilarang mengganti obat bermerek tanpa izin dokter tetapi apoteker boleh mengganti obat generik dengan generik lain yang setara dalam kondisi tertentu. Hasil survei menunjukkan bahwa 49,5% responden menjawab benar, 26,4% ragu dan 23,9% memberikan jawaban salah. Hal ini menunjukan banyak responden belum sepenuhnya memahami peran apoteker dalam mengganti obat. Penelitian Hassali *et al.* (2012) mengungkapkan bahwa masyarakat sering tidak mengetahui aturan mengenai penggantian resep sehingga edukasi kepada masyarakat sangat penting agar mereka lebih memahami aturan ini dan peran apoteker.

Pertanyaan nomor lima “Paramex, Tempura, dan Ponstan dikategorikan sebagai obat generik”. Dari hasil survei hanya 38,2% responden yang memberikan jawaban yang benar sementara 45,7% menjawab salah dan 15,9% merasa ragu hasil ini menunjukkan bahwa masih ada kebingungan di kalangan masyarakat mengenai perbedaan antara obat generik dan obat bermerek. Banahan dan Kolassa (2015) menyatakan bahwa pemahaman masyarakat tentang perbedaan obat generik dan obat bermerek masih kurang yang bisa mempengaruhi pilihan mereka dalam menggunakan obat.

Pertanyaan nomor enam “Obat generik dan obat bermerek memiliki manfaat yang sama karena kandungan zat aktifnya sama”. Dalam survei 65,5% responden

menjawab benar mengenai hal ini sementara 26,4% masih merasa ragu. Secara umum pemahaman masyarakat sudah cukup baik tetapi masih perlu dilakukan edukasi lebih lanjut tentang kesetaraan kandungan zat aktif dan manfaat antara obat bermerek dan obat generik. Menurut Hassali *et al.* (2012) komunikasi yang lebih jelas mengenai standar kualitas obat generik dapat membantu mengurangi keraguan dan kebingungan masyarakat.

Pertanyaan nomor tujuh “Obat generik memiliki nama yang sama dengan kandungan zat berkhasiat di dalamnya sesuai nama resmi yang telah ditetapkan dalam Farmakope Indonesia”. Hasil survei 71,08% responden menjawab dengan benar sementara 23,5% menunjukkan ketidak pastian meskipun mayoritas responden menunjukkan pemahaman terhadap regulasi penamaan obat generik terdapat sebagian kecil responden yang masih mengalami kebingungan. Penelitian oleh Nguyen *et al.* (2015) menekankan bahwa kejelasan dalam penamaan obat generik sangat penting untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai perbedaan dan kesetaraan antara obat generik dan bermerek.

Pertanyaan nomor delapan “Obat generik bermerek dipasarkan dengan menggunakan nama zat aktif”. Sebanyak 26,05% responden memberikan jawaban benar sementara 50,43% menjawab salah dan 23,52% merasa ragu. Hal ini menunjukkan bahwa banyak responden belum memahami perbedaan antara obat generik dan obat generik bermerek. Banahan dan Kolassa (2015) menjelaskan bahwa perbedaan istilah ini seringkali membingungkan bagi

masyarakat oleh karena itu penting untuk memberikan lebih banyak edukasi agar masyarakat lebih memahami konsep obat generik bermerek.

Pertanyaan nomor Sembilan “Obat generik memiliki mutu/kualitas yang sama dengan obat bermerek”. Sebanyak 61,3% responden memahami hal ini namun 21,08% merasa ragu dan 17,62% menjawab salah sehingga adanya keraguan mengenai kualitas obat generik. Penelitian oleh Hassali *et al.* (2012) mengungkapkan bahwa keraguan ini sering kali terjadi akibat kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai prosedur uji kualitas yang diterapkan pada obat generik.

Pertanyaan nomor sepuluh “Obat generik bukan merupakan obat program dari pemerintah”. Hanya 39,4% responden yang menjawab dengan benar, sementara 47,8% memberikan jawaban salah dan 14,2% merasa ragu yang menunjukkan bahwa banyak responden masih bingung tentang keterkaitan obat generik dengan program pemerintah. Menurut Kaplan *et al.* (2018) pemerintah memiliki peran penting untuk memberikan informasi yang lebih jelas tentang penggunaan obat generik agar masyarakat tidak salah paham.

Pertanyaan nomor sebelas “Obat generik tersedia di unit pelayanan kesehatan yang dimiliki pemerintah”. Dalam survei, 75,2% responden menjawab dengan benar sementara 14,2% merasa ragu dan 10,6% menjawab salah menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah memahami bahwa obat generik dapat ditemukan di fasilitas kesehatan pemerintah tetapi masih perlu ada edukasi tambahan untuk mengatasi keraguan yang ada. Haque *et al.* (2019) juga

menyarankan agar program sosialisasi pemerintah ditingkatkan agar lebih banyak masyarakat yang mendapatkan informasi mengenai obat generik.

Pertanyaan nomor dua belas “Obat generik bermanfaat secara ekonomis untuk masyarakat golongan menengah ke bawah”. Sebagian besar responden 78,1% memahami bahwa obat generik memberikan manfaat ekonomis tetapi 11,7% masih merasa ragu. Carroll (2014) menyatakan bahwa manfaat obat generik sudah diakui secara luas namun edukasi tambahan diperlukan untuk memperkuat pemahaman ini terutama di kalangan masyarakat yang masih merasa ragu.

Pertanyaan nomor tiga belas “ Resep dokter yang berisi obat merek dagang tidak dapat digantikan dengan obat generik”. Hanya 26,05% responden yang memberikan jawaban benar sementara 50,4% menjawab salah dan 23,55% merasa ragu yang menunjukkan bahwa banyak responden belum memahami aturan mengenai penggantian resep. Menurut Al-Ghananeem *et al.* (2015) edukasi tambahan diperlukan untuk menjelaskan bahwa dalam banyak situasi obat generik dapat menggantikan obat bermerek asalkan kandungan zat aktifnya sama.

Pertanyaan nomor empat belas “Terdapat perbedaan khasiat antara obat generik dan obat bermerek”. 37,3% responden yang menjawab benar sementara 42,6% menjawab salah dan 20,1% merasa ragu. Tingginya angka responden yang salah dan ragu menunjukkan adanya kebingungan terkait perbedaan khasiat

antara kedua jenis obat. Menurut Hassali et al. (2012) penting untuk menegaskan bahwa obat generik dapat memiliki khasiat yang setara dengan obat bermerek.

Pertanyaan nomor lima belas “Obat generik lebih murah harganya dibanding obat bermerek dagang”. Sebagian besar responden 81,5% mengetahui bahwa obat generik lebih murah harganya jika dibandingkan dengan obat bermerek dagang meskipun 11,7% masih merasa ragu. Menurut Kaplan *et al.* (2018) meskipun manfaat ekonomis dari obat generik sudah diakui secara luas edukasi tambahan tentang perbedaan harga obat generik dapat membantu mengurangi keraguan di kalangan masyarakat.

Hasil kuesioner pengetahuan mahasiswa farmasi dan non farmasi dapat disimpulkan masih banyak responden menunjukkan kebingungan tentang perbedaan antara obat generik dan obat bermerek kurangnya pemahaman obat generik bisa mempengaruhi keputusan mahasiswa dalam memilih obat.

Penelitian Banahan dan Kolassa (2015) mengungkapkan bahwa ketidakpahaman mengenai obat generik menjadi masalah umum di banyak negara terutama di negara berkembang seringkali masih banyak yang beranggapan obat generik memiliki kualitas lebih rendah dibandingkan obat bermerek. Penelitian oleh Hassali et al. (2012) juga menunjukan bahwa banyak konsumen yang menganggap harga rendah dari obat generik berarti menunjukan kualitasnya yang rendah sehingga membuat mereka ragu untuk menggunakan obat generik.

Penelitian yang dilakukan oleh Kaplan *et al.* (2018) menekankan bahwa di negara-negara berpenghasilan menengah dan rendah, kebijakan promosi obat

generik sering terhambat oleh pandangan negatif dari masyarakat sehingga edukasi sangat diperlukan untuk meningkatkan pemahaman tentang manfaat ekonomi dan kualitas obat generik program edukasi yang baik dapat mengubah cara pandang konsumen dan meningkatkan kepercayaan mereka terhadap efektivitas obat generik. Kurangnya pemahaman tentang hak paten dan proses produksi obat generik juga menjadi alasan rendahnya penggunaan obat generik. Manfaat ekonomis obat generik sangat penting terutama untuk pengobatan penyakit kronis agar masyarakat lebih menerima obat generik. Pentingnya edukasi yang lebih intensif dapat membantu meningkatkan kepercayaan konsumen terhadap obat generik dan mendukung pilihan obat yang lebih tepat (Haque *et al.*, 2019).

Edukasi memegang peranan penting dalam meningkatkan kepercayaan konsumen terhadap obat generik. Penelitian menunjukkan bahwa edukasi yang dilakukan melalui kampanye, pelatihan tenaga kesehatan atau konsultasi langsung dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang efektivitas dan keamanan obat generik misalnya penelitian menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan sikap menemukan bahwa masyarakat yang mendapatkan edukasi lebih baik cenderung memiliki kepercayaan yang lebih tinggi terhadap obat generik, terutama di negara berkembang seperti Indonesia (Haque *et al.*, 2019). Harga obat generik yang lebih murah dibandingkan dengan obat bermerek menjadi salah satu keunggulan walaupun rendahnya promosi

dibandingkan obat bermerek masih menjadi tantangan yang harus diatasi melalui edukasi yang intensif (Ansel *et al.*, 2005).

4.2.3 Tingkat Pengetahuan Tentang Obat Generik Pada Mahasiswa

Farmasi Dan Non Farmasi

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada Tabel 8. tingkat pengetahuan tentang obat generik di kalangan mahasiswa farmasi dan non-farmasi menunjukkan perbedaan yang signifikan dari 127 responden mahasiswa farmasi sebanyak 92 orang (38,6%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sedangkan hanya 19 orang (7,9%) dari mahasiswa non-farmasi yang menunjukkan tingkat pengetahuan yang sama sehingga koefisien perbandingan ini menunjukkan bahwa mahasiswa farmasi memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai obat generik dibandingkan dengan mahasiswa dari jurusan non-farmasi.

Penelitian sebelumnya sejalan dengan hasil penelitian ini Sutomo *et al.* (2020) menemukan bahwa mahasiswa yang belajar di bidang farmasi memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebesar (75%) yang menunjukkan bahwa mereka cenderung lebih menguasai informasi terkait obat-obatan termasuk obat generik. Kemenkes RI (2019) menggaris bawahi pentingnya pendidikan formal dalam meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan termasuk pengetahuan mengenai obat generik yang sering kali masih kurang di kalangan individu tanpa latar belakang kesehatan.

Selain itu penelitian oleh Debora *et al.* (2018) menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan kesehatan berkontribusi besar terhadap pemahaman dan kesadaran tentang penggunaan obat generik dalam penelitian tersebut 68% dari mahasiswa kedokteran menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik tentang obat generik sedangkan responden dari non-kedokteran memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah. Pengetahuan yang tinggi di kalangan mahasiswa kedokteran ini sejalan dengan pentingnya pendidikan formal di bidang kesehatan yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat luas tentang penggunaan obat generik yang aman dan efektif.

Secara keseluruhan hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa latar belakang pendidikan mahasiswa sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan mereka mengenai obat generik. Mahasiswa farmasi memiliki pengetahuan yang jauh lebih baik hal ini menekankan pentingnya pendidikan yang berfokus pada kesehatan untuk meningkatkan pemahaman tentang obat generik di masyarakat.

Selanjutnya, hasil uji statistik Mann-Whitney yang ditunjukkan pada Tabel 9. Menunjukkan nilai U Mann-Whitney sebesar 2302.500 dengan nilai Z sebesar -8,979 dan Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 hasil ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam pengetahuan tentang obat generik antara mahasiswa farmasi dan non-farmasi. Nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa hipotesis nol (tidak ada perbedaan) dapat ditolak sehingga dapat dinyatakan bahwa mahasiswa farmasi memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang obat generik dibandingkan dengan mahasiswa non-farmasi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sutomo *et al.* (2020) yang juga menemukan bahwa latar belakang pendidikan kesehatan khususnya dalam bidang farmasi berkontribusi signifikan terhadap pemahaman dan pengetahuan mahasiswa mengenai obat-obatan. Penelitian ini menggarisbawahi pentingnya pendidikan formal dalam meningkatkan pengetahuan tentang obat generik di kalangan mahasiswa yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya penggunaan obat generik yang aman dan efektif.

4.2.4 Hubungan Pengetahuan Obat Generik Dengan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Obat Generik Pada Mahasiswa Farmasi Dan Non Farmasi

Berdasarkan hasil uji Chi-Square yang ditampilkan pada Tabel 10, nilai Pearson Chi-Square sebesar 100,993 dengan nilai signifikansi asimtotik sebesar 0,000 yang menandakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara program studi dengan tingkat pengetahuan mengenai obat generik dengan kata lain program studi mahasiswa mempengaruhi tingkat pengetahuan mereka tentang obat generik secara signifikan temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Rahmawati *et al.* (2021) yang menunjukkan bahwa mahasiswa farmasi memiliki pemahaman lebih baik mengenai obat generik dibandingkan mahasiswa non-farmasi.

Selain itu nilai *Likelihood Ratio* dalam uji ini sebesar 123,854 dengan tingkat signifikansi yang sama yaitu 0,000 hal ini semakin memperkuat bahwa

ada hubungan yang kuat antara program studi dan pengetahuan obat generik penelitian Ika dkk. (2019) juga menemukan bahwa mahasiswa farmasi lebih terpapar pada materi farmasi yang mempengaruhi pengetahuan mereka tentang obat-obatan termasuk obat generik.

Penelitian ini sejalan dengan hasil dari Veronika *et al.* (2020) yang menyatakan bahwa mahasiswa yang mengambil program studi kesehatan cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi tentang obat-obatan dibandingkan mahasiswa dari program studi lain secara keseluruhan data ini mengonfirmasi bahwa pendidikan formal di bidang kesehatan, terutama farmasi, memainkan peran penting dalam meningkatkan literasi obat, khususnya terkait obat generik.

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada Tabel 11. analisis uji Chi-Square dilakukan untuk mengetahui hubungan antara usia responden dan tingkat pengetahuan tentang obat generik dari hasil tersebut nilai Pearson Chi-Square sebesar 11,915 dengan signifikansi asimtotik (2-sided) sebesar 0,942 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dan pengetahuan tentang obat generik ($p > 0,05$) hal ini didukung oleh nilai *Likelihood Ratio* sebesar 13,596 dengan signifikansi 0,886 yang memperkuat hasil bahwa faktor usia tidak mempengaruhi pengetahuan responden selain itu *Linear-by-Linear Association* yang bernilai 2,366 dengan signifikansi 0,124 menunjukkan adanya kecenderungan hubungan namun masih di bawah tingkat

signifikansi yang diterima sehingga faktor usia tetap tidak berpengaruh secara signifikan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Prasetyo dkk. (2017) yang menemukan bahwa faktor usia tidak mempengaruhi pengetahuan tentang obat generik pada mahasiswa kedokteran di Universitas Indonesia. Fitri *et al.* (2020) juga menemukan hasil serupa dalam penelitiannya pada mahasiswa kesehatan di Surabaya di mana usia tidak berkorelasi dengan pengetahuan tentang obat generik. Penelitian Rahmawati *et al.* (2021) pada mahasiswa farmasi di Yogyakarta juga menunjukkan bahwa usia tidak berperan dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan.

Analisis yang ditunjukkan pada Tabel 12. Uji Chi-Square dilakukan untuk menganalisis hubungan antara jenis kelamin dan tingkat pengetahuan tentang obat generik. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai Pearson Chi-Square sebesar 30,722 dengan tingkat signifikansi 0,078 ($p > 0,05$). Hal ini berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan tentang obat generik secara statistik. Nilai *Likelihood Ratio* sebesar 39,410 dengan tingkat signifikansi 0,009 ($p < 0,05$) dan *Linear-by-Linear Association* sebesar 10,081 dengan signifikansi 0,001 ($p < 0,05$) menunjukkan indikasi bahwa terdapat pengaruh linear antara jenis kelamin dan tingkat pengetahuan.

Hasil ini menunjukkan adanya faktor lain yang dapat memoderasi hubungan tersebut, seperti peran gender dalam akses informasi kesehatan atau pengalaman pendidikan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan

oleh Debora *et al.* (2018) dan Ika *et al.* (2019) juga menyatakan bahwa perempuan cenderung lebih tertarik pada informasi terkait kesehatan dibandingkan laki-laki, yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan mereka tentang obat generik.

Tabel 13. Menunjukkan hasil uji Chi-Square mengenai hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dan pengetahuan tentang obat generik hasil uji Pearson Chi-Square sebesar 127,610 dengan nilai signifikansi 0,443 ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan orang tua dan pengetahuan responden tentang obat generik hasil ini diperkuat oleh nilai *Likelihood Ratio* sebesar 121,080 dengan signifikansi 0,607 yang semakin menunjukkan bahwa tingkat pendidikan orang tua tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan responden *Linear-by-Linear Association* juga tidak signifikan dengan nilai 0,949 dan signifikansi 0,330 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pendidikan orang tua bukanlah faktor yang berperan dalam mempengaruhi pengetahuan mahasiswa tentang obat generik hal ini sejalan dengan penelitian Fitri *et al.* (2020) dan Handayani *et al.* (2021) yang menemukan bahwa pendidikan orang tua tidak berdampak signifikan pada pengetahuan anak-anak mereka terkait kesehatan.

Selanjutnya, pada Tabel 14. Analisis Chi-Square dilakukan untuk mengevaluasi hubungan antara pekerjaan orang tua dan tingkat pengetahuan tentang obat generik. Nilai Pearson Chi-Square sebesar 74,953 dengan tingkat signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan

secara statistik antara pekerjaan orang tua dan tingkat pengetahuan mahasiswa tentang obat generik. Nilai *Likelihood Ratio* sebesar 26,382 dengan signifikansi 0,192 ($p > 0,05$) serta nilai *Linear-by-Linear Association* sebesar 0,423 dengan signifikansi 0,515 ($p > 0,05$) menunjukkan tidak adanya hubungan linier yang signifikan.

Hasil ini menandakan bahwa hubungan antara pekerjaan orang tua dan tingkat pengetahuan mahasiswa tidak sepenuhnya bersifat linier dan bisa dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti akses informasi kesehatan, tingkat pendidikan orang tua, atau lingkungan sosial-ekonomi. Penelitian Rahmawati *et al.* (2019) mendukung hasil ini yang menyatakan bahwa pekerjaan orang tua bukan merupakan faktor utama yang mempengaruhi tingkat pengetahuan mahasiswa tentang obat generik.

4.2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Tentang Obat Generik Pada Mahasiswa Farmasi Dan Non Farmasi

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman pada tabel 15. Terdapat beberapa temuan penting terkait hubungan variabel-variabel independen dengan tingkat pengetahuan tentang obat generik.

1. Hubungan antara Program Studi dengan Tingkat Pengetahuan tentang Obat Generik

Hasil penelitian ini menunjukkan koefisien korelasi sebesar -0,583 dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Hubungan negatif yang signifikan ini mengindikasikan bahwa mahasiswa dari program studi yang lebih jauh dari

bidang kesehatan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah dibandingkan mahasiswa dari program studi kesehatan.

Hasil ini selaras dengan penelitian Fitri *et al.* (2020) yang menemukan bahwa 76% mahasiswa dari program studi kesehatan memiliki pengetahuan yang baik tentang obat generik dibandingkan dengan hanya 34% mahasiswa dari program studi non-kesehatan. Penelitian tersebut juga menegaskan bahwa mahasiswa farmasi dan kedokteran lebih sering terpapar materi terkait obat generik dalam kurikulum, seperti farmakologi dan farmasi klinik.

Selain itu, Rahmawati *et al.* (2019) melaporkan bahwa 70% mahasiswa farmasi mampu menjelaskan fungsi dan manfaat obat generik, sementara mahasiswa dari jurusan ekonomi hanya mencapai 28%. Hal ini menunjukkan perbedaan signifikan yang konsisten antara latar belakang pendidikan terkait kesehatan dan non-kesehatan.

2. Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Tingkat Pengetahuan tentang Obat Generik

Hasil penelitian ini menunjukkan koefisien korelasi 0,197 dengan nilai signifikansi 0,002 ($p < 0,05$). Hubungan positif signifikan ini menunjukkan bahwa perempuan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hasil ini mendukung penelitian Nugraha dan Dewi (2018) yang menunjukkan bahwa 60% perempuan memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang obat generik, dibandingkan dengan hanya 40% laki-laki. Nugraha dan Dewi menjelaskan bahwa perempuan cenderung lebih sering mencari informasi

kesehatan melalui media sosial, internet, atau forum kesehatan dibandingkan laki-laki.

Selain itu, Handayani *et al.* (2021) menyatakan bahwa perempuan lebih sering berpartisipasi dalam kegiatan promosi kesehatan seperti seminar dan kampanye, yang meningkatkan pemahaman mereka terhadap obat generik. Dalam penelitian tersebut 85% responden perempuan menunjukkan partisipasi aktif dalam kampanye kesehatan dibandingkan dengan hanya 55% laki-laki.

3. Hubungan antara antara Usia dengan Tingkat Pengetahuan tentang Obat Generik

Hasil penelitian ini menunjukkan koefisien korelasi -0,104 dengan nilai signifikansi 0,110 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara usia dan tingkat pengetahuan. Penelitian serupa dilakukan oleh Rahmawati *et al.* (2019) yang juga tidak menemukan korelasi antara usia dan pengetahuan. Dalam studi mereka, tingkat pengetahuan tentang obat generik antara mahasiswa berusia 18-22 tahun (75%) tidak berbeda secara signifikan dengan mahasiswa berusia 23-25 tahun (72%). Hal ini mengindikasikan bahwa usia bukan faktor dominan yang mempengaruhi pengetahuan, melainkan pengalaman belajar dan akses terhadap informasi lebih berperan.

4. Hubungan antara Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Tingkat Pengetahuan tentang Obat Generik

Koefisien korelasi sebesar 0,071 dengan nilai signifikansi 0,277 ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan orang tua tidak memiliki hubungan signifikan terhadap pengetahuan mahasiswa.

Penelitian Sari et al. (2019) mendukung temuan ini. Dalam penelitian mereka 80% mahasiswa dengan orang tua berpendidikan tinggi (S1 atau lebih) tidak menunjukkan perbedaan signifikan dalam tingkat pengetahuan dibandingkan mahasiswa dengan orang tua berpendidikan menengah (SMA/ sederajat) yang mencapai 78%. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa lebih bergantung pada pendidikan formal di universitas untuk memperoleh pengetahuan tentang obat generik.

5. Hubungan antara Pekerjaan Orang Tua dengan Tingkat Pengetahuan tentang Obat Generik

Hasil penelitian ini menunjukkan koefisien korelasi 0,049 dengan nilai signifikansi 0,449 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara pekerjaan orang tua dan tingkat pengetahuan mahasiswa.

Penelitian Rahmawati et al. (2019) juga menemukan hasil serupa di mana 73% mahasiswa dengan orang tua yang bekerja di bidang kesehatan memiliki tingkat pengetahuan baik dan tidak jauh berbeda dengan mahasiswa yang orang tuanya bekerja di bidang non-kesehatan sebanyak 68% sehingga Penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan orang tua tidak menjadi faktor utama dalam membentuk pengetahuan mahasiswa, melainkan pengalaman akademik dan akses terhadap sumber informasi yang lebih mempengaruhi.

Hasil analisis menunjukkan bahwa program studi dan jenis kelamin merupakan faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan mahasiswa tentang obat generik. Mahasiswa dari program studi kesehatan lebih unggul dalam pengetahuan ini dibandingkan mahasiswa dari

program studi lain, sementara perempuan cenderung memiliki pengetahuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Sebaliknya, variabel seperti usia, tingkat pendidikan orang tua, dan pekerjaan orang tua tidak menunjukkan hubungan signifikan yang menunjukkan bahwa faktor demografis tersebut memiliki pengaruh yang lebih kecil dibandingkan pengalaman belajar dan latar belakang pendidikan mahasiswa itu sendiri. Penelitian ini menegaskan pentingnya pendidikan formal dan paparan kurikulum kesehatan dalam membangun pemahaman mahasiswa terkait obat generik.

Secara keseluruhan, penelitian ini menyoroti pentingnya peran program studi dan faktor demografis dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan mahasiswa tentang obat generik. Temuan ini mendukung pernyataan dari Kemenkes RI (2019) bahwa pendidikan formal terutama dalam bidang kesehatan berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait obat generik yang aman dan efektif.

Penelitian lain menunjukkan bahwa program edukasi yang terintegrasi dengan kebijakan pemerintah dapat menurunkan biaya kesehatan sekaligus meningkatkan penggunaan obat generik (ResearchGate, 2020). Data yang valid turut berperan dalam membangun kepercayaan masyarakat karena memastikan bahwa obat generik memiliki khasiat yang setara dengan obat bermerek (Sulaiman *et al.*, 2009).

Dengan berbagai temuan ini dapat dinyatakan bahwa edukasi yang efektif berperan penting dalam meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap obat generik membantu mereka memahami keamanan, efektivitas, dan manfaatnya selain mengurangi stigma yang sering muncul terutama di kalangan dengan akses informasi terbatas, edukasi juga mendorong perubahan perilaku masyarakat dalam memilih obat yang berkualitas dan terjangkau untuk memastikan dampak yang berkelanjutan diperlukan dukungan kebijakan yang strategis seperti transparansi informasi, pelatihan tenaga kesehatan serta pemanfaatan teknologi dan media sosial untuk menjangkau lebih banyak orang, langkah ini dapat memperkuat sistem kesehatan yang lebih inklusif dan efisien.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis terdapat perbedaan tingkat pengetahuan mahasiswa farmasi dan non farmasi di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong. Hasil rata-rata terbanyak mahasiswa farmasi memiliki pengetahuan terhadap obat generik tergolong cukup yaitu sebanyak 35 responden (14,7 %). Hasil rata-rata terbanyak mahasiswa non farmasi memiliki pengetahuan terhadap obat generik tergolong cukup yaitu sebanyak 91 responden (38,2%). Hasil uji spearman menunjukkan Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan obat generik dikalangan mahasiswa adalah program studi dengan signifikan ($r = -0,583$, $p = 0,000$) dan jenis kelamin signifikan ($r = 0,197$, $p = 0,002$) jauh lebih besar dibandingkan dengan faktor-faktor demografis seperti usia signifikan ($r = -0,104$, $p = 0,110$), tingkat Pendidikan orang tua signifikan ($r = 0,071$, $p = 0,277$) dan pekerjaan orang tua signifikan ($r = 0,049$, $p = 0,449$). Dari hasil analisis dapat disimpulkan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan obat generik dikalangan mahasiswa adalah program studi dan jenis kelamin sedangkan usia, tingkat pendidikan orang tua, dan pekerjaan orang tua tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan obat generik dikalangan mahasiswa farmasi dan non farmasi.

5.2 Saran

Bagi penelitian selanjutnya ada baiknya untuk menggali faktor-faktor lain yang bisa mempengaruhi pengetahuan mahasiswa tentang obat generik. Misalnya, pengalaman mereka dalam menggunakan obat, akses terhadap informasi kesehatan, atau pandangan mereka terhadap obat generik itu sendiri. Pendekatan kualitatif seperti

wawancara mendalam atau diskusi kelompok bisa jadi cara yang baik untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam tentang bagaimana mahasiswa melihat dan memahami obat generik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini Ni Made, Suryani Ni Ketut & Murdani Putu. (2013). Hubungan tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Dukungan Keluarga Terhadap Pelayanan Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng. *Jurnal Magister Keperawatan*, 1, 23-34.
- Al-Ghananeem Abeer, et al. (2015). Pengetahuan dan Sikap Terhadap Obat Generik di Kalangan Pasien Penyakit Kronis. *Jurnal Praktik Kefarmasian*, 28(3), 314-321. doi:10.1177/0897190013507260
- Ansel Howard C, Popovich, Nicholas G, & Allen Loyd V. (2005). *Pharmaceutical dosage forms and drug delivery systems*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Arifin Zainal. (2009). *Evaluasi Pembelajaran*. Bandung: PT. Remaja
- Asiyah Nur. (2013). Pola Asuh Demokratis, Kepercayaan Diri dan Kemandirian Mahasiswa Baru. *Persona, Jurnal Psikologi Indonesia*, Vol. 2 No. 2, 108-121. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
- Astuti Rina Dwi, Khusna, Khusnul & Pambudi Rio Setyo. (2021). Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Universitas Sahid Surakarta tentang Obat Generik. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 4(2), 107–112. <https://doi.org/10.35473/ijpnp.v4i2.1324>.
- Banahan Benjamin F & Kolassa Edward M. (2015). Perspektif Pasien terhadap Obat Generik: Sebuah Tinjauan Literatur. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 79(2), Artikel 23. doi: 10.5688/ajpe79223.
- Badan Pengawasan Obat dan Makanan. (2021). *Kriteria dan Tata Laksana Registrasi Obat*. Jakarta: Badan Pengawasan Obat dan Makanan.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan. (2021). *Keamanan dan Efikasi Obat Generik*. Diakses pada 21 Juni 2024, dari <https://www.pom.go.id/new/view/more/kategori/106/Keamanan-dan-Efikasi-Obat-Generik.html>.
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Profil Kesehatan Remaja Indonesia*. Jakarta: BPS.
- Carroll Andrew. (2014). *The Role of Generic Medicines in Improving Healthcare*. *Journal of Generic Medicines*, 10(1), 2- 8. doi:10.1177/1741134313508912.
- Damayanti Diana Febriana. (2019). Profil persepan obat generik di apotek x kabupaten indramayu periode januari – maret tahun 2019. *Jurnal farmasi*. 4(1),14–20.
- Debora Sabrina, Wijayanti Yulia & Putri Eliza. (2018). Pengaruh Latar Belakang Pendidikan terhadap Pengetahuan Mahasiswa tentang Obat Generik di

Kalangan Mahasiswa Kedokteran dan Non-Kedokteran. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(2), 45-52.

Debora Yuliana, Setiawan Dimas & Pratama Aji. (2018). Pengaruh Gender terhadap Tingkat Pengetahuan Obat Generik di Kalangan Mahasiswa Kedokteran dan Non-Kedokteran. *Jurnal Kesehatan Universitas Lampung*, 6(2), 122-130.

Debora Dian & Kurniawan Deddy. (2018). Perbandingan Pengetahuan Mahasiswa Kedokteran dan Non-Kedokteran Tentang Obat Generik di Universitas Lampung. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 3(1), 45-52.

Debora Veronika, Oktarlina Rina Z & Perdani Riska R.W. (2018). Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Persepsi dan Pengalaman Terhadap Penggunaan Obat Generik Pada Mahasiswa Kedokteran dan Non Kedokteran Di Universitas Lampung. *Medica Journal Of Lampung University, Majority*, Volume 7 Nomor 2.

Depkes RI. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009*. JAKARTA: Kementrian Kesehatan RI.

Diah Iestari. (2023). *Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Persepsi Tentang Obat Generik Pada Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan dan Non Kesehatan di Universitas Islam Sultan Agung Semarang*. Skripsi. Semarang : Universitas Sultan Agung Semarang.

Dunne Suzanne, Shannon Bill, Dunne Colum, & Cullen Walter. (2013). A review of the differences and similarities between generic drugs and their originator counterparts, including economic benefits associated with usage of generic medicines, using Ireland as a case study. *BMC Pharmacology and Toxicology*, 14, 1–19.

Ernawati Endang, Setiawati Arinta & Syamsuddin Muhammad. (2019). Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Generik di Kota Makassar. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 6(2), 85-95.

Fahriani Ahmad Ali. (2014). Hubungan Antara Persepsi Pasien Terhadap Obat Generik dengan Pengalaman Kesembuhan, Kepuasan, dan Kunjungan Kembali. *Indonesian Public Health Student Journal*, 2(2): 2302-7835.

Fitriani Siti, et al. (2018). *Partisipasi Remaja dalam Kegiatan Akademik di Universitas*. Bandung: Universitas Padjadjaran.

Fitri Nursyamsi, Putri Anisa & Rahmat Harun. (2020). Pengaruh Pendidikan dan Akses Informasi Terhadap Pengetahuan Tentang Obat Generik di Kalangan Mahasiswa Kesehatan di Surabaya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 45-52.

- Fitri Rachma, Nugroho Sutrisno & Rachmawati Siti. (2020). Hubungan Usia dan Pengetahuan tentang Obat Generik pada Mahasiswa Kesehatan di Surabaya. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 9(1), 45-52.
- Hassali Muhammad Ali, et al. (2012). The Role of Pharmacists in the Promotion of Generic Medicines: A Review of the Literature. *Journal of Pharmacy Practice*, 25(3), 334-339. doi:10.1177/0897190011432437
- Handayani Titin, Suryani Siti & Mulyadi Rudi. (2021). Pengaruh Pendidikan Orang Tua terhadap Pengetahuan Kesehatan Anak di Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 5(3), 67-73.
- Haque Mohammad Ibrahim et al. (2019). Understanding Public Perception of Generic Medicines: A Cross-Sectional Study. *Journal of Public Health Policy*, 40(2), 233-245. doi:10.1057/s41271-019-00180-0.
- Haque Mohammad, Rahman Nur Azimah, Zulkifli Zainal & Ismail Shamsul. (2019). Understanding generic medicine acceptance in developing countries: Education as a key factor. *International Journal of Public Health Research*, 7(2), 56–63.
- Hendri Joni. (2009). Merancang Kuesioner. *Universitas Gunadarma*, 1–5.
- Hidayat Taufik, et al. (2019). *Pengaruh Pendidikan Orang Tua Terhadap Pemahaman Kesehatan Anak*. Skripsi. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.
- Ika Nirmala, Prasetyo Adi & Utami Rina. (2019). Hubungan Antara Faktor Demografi dan Pengetahuan Tentang Obat Generik pada Mahasiswa Kedokteran. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 7(2), 101-110.
- Ika Nirmala Maharani & Rahmayanti Fina. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik di Kelurahan Keraton Kecamatan Martapura Kabupaten Banjar. *Jurnal Pharmascience*, 06(02), 120–128.
- Ika, Putri, Sari, Mutiara, & Wijayanti, Dwi. (2019). Peran Gender dalam Tingkat Partisipasi Mahasiswa pada Penelitian Kesehatan. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 12(2), 98-105.
- Ika et al. (2019). Pengaruh Program Studi Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Mahasiswa Universitas Pendidikan Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 111-120.
- Kaplan William Allen, et al. (2018). A Review of Public Policies on Generic Medicines in Developing Countries: The Need for Comprehensive Approaches. *Health Policy and Planning*, 33(3), 349- 358. doi:10.1093/heap ol/czx174
- Kementerian Kesehatan RI (2010). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang Kewajiban

Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah.
Jakarta: Menkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Rilis Berita Kementerian Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Halaman 27, 223.

Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 9 Tahun 2017 Tentang Apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. (2019). *Pedoman Penggunaan Obat Generik*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peningkatan Pengetahuan tentang Obat Generik melalui Pendidikan Formal*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan RI, 2020, *Farmakope Indonesia Edisi VI*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peran dan Manfaat Obat Generik*. Diakses pada 21 Juni 2024, dari <https://www.kemkes.go.id/article/view/20102700003/peran-dan-manfaat-obat-generik.html>.

Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pengaruh Sosio Ekonomi terhadap Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kesselheim Aaron S, Eddings William, Raj Tushar, Campbell Elizabeth G, Franklin Jennifer M, Ross Kathryn M, Fulchino Laura A, Avorn Jerome & Gagne Joshua J. (2016). Physicians' trust in the FDA's use of product-specific pathways for generic drug approval. *PLoS ONE*, 11(10), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0163339>

Kurniawan Agung, et al. (2019). *Perbandingan Pengetahuan Obat Generik Antara Mahasiswa Farmasi dan Non-Farmasi*. Jakarta: Universitas Indonesia.

Lestari Niken. (2023). Persepsi masyarakat terhadap kualitas obat generik dan obat paten. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 12(3), 145-152.

Mardiati Nurul. (2017). Persepsi pasien rawat jalan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Unit 1 Yogyakarta terhadap kualitas obat generik ditinjau dari dimensi safety, efficacy, dan acceptability. *OSF Preprints*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/7v95d>

Muis Luthfi S. (2019). Hak Atas Aksesibilitas Obat Paten Bagi masyarakat. *Pranta*, 2(1), 36–64.

- Nguyen Thao Anh, et al. (2015). Public Awareness of Generic Medicines in Vietnam: A Cross-Sectional Survey. *BMC Public Health*, 15, 456. doi:10.1186/s12889-015-1787-3
- Notoatmodjo Sastro. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo Sastro. (2014). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nurhayati Budi & Darmawati Sri. (2017). *Biologi Sel dan Molekuler. Bahan Ajar Teknologi Laboratorium Medis (TLM) PPSDMK*. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Kemenkes RI.
- Othman Ghada & Abdulghani Mohammed. (2015). Assessment of knowledge and perceptions of generic medicines among pharmacy students in Yemeni Universities. *Pharm Educ*,; 15:93-8.
- Pakpahan Agus F, et al. (2021). *Metodologi Penelitian Ilmiah*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Prasetyo Adi, Lestari Siti & Nugroho Fajar. (2017). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Tentang Obat Generik pada Mahasiswa Universitas Indonesia. *Jurnal Farmasi Klinis Indonesia*, 3(3), 67-72.
- Prasetyo Budi, Setiawan Rudi & Arifin Taufik. (2017). Hubungan Usia dan Pengetahuan Obat Generik pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Indonesia. *Jurnal Farmakologi Indonesia*, 8(1), 34-42.
- Putra Yudhi, et al. (2021). *Latar Belakang Sosio Ekonomi dan Akses Informasi Kesehatan di Indonesia*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Rachmawati Liana, Purnomo Sigit & Yulianti Fitria. (2019). Pengaruh Pekerjaan Orang Tua terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Anak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 88-95.
- Rachmawati Siti, Kusumawati Ana, & Suryanto Taufik. (2019). Pengaruh pekerjaan orang tua terhadap pengetahuan mahasiswa tentang obat generik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(2), 134-145.
- Rahmawati Nisa, Sari Amalia, & Wijayanti Dwi. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Mahasiswa Farmasi tentang Obat Generik di Yogyakarta. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*, 10(4), 145-153.
- Rahmawati Siti, & Wulandari Agustin. (2021). Perbedaan Pengetahuan Mahasiswa Farmasi dan Non-Farmasi Tentang Penggunaan Obat Generik. *Jurnal Penelitian Farmasi*, 5(3), 123-129.
- Rahmawati Dita, Anugrah Riza & Setiawan Mulyadi. (2021). Pengaruh Pendidikan dan Pengalaman Praktik terhadap Pengetahuan Obat Generik pada Mahasiswa Farmasi di Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Farmasi Indonesia*, 9(2), 112-120.

- Rahmawati Dita, Nugraha Farhan & Puspitasari Elita. (2021). Perbandingan Pengetahuan Obat Generik antara Mahasiswa Kesehatan dan Non-Kesehatan di Universitas X. *Jurnal Farmasi dan Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 67-75.
- ResearchGate. (2022). Penelitian sistem dinamik: *Program edukasi dan kebijakan pemerintah dalam penggunaan obat generik*. ResearchGate Publications.
- Rianto Agung, (2011), *Metode penelitian kualitatif, kualitatif dan kuantitatif*. Yogyakarta.
- Sari Dewi, et al. (2020). *Pemahaman Mahasiswa Terhadap Obat Generik: Studi Perbandingan*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Schulz Niko D. (2016). Study Perbandingan Obat Generik dan Obat dengan Nama Dagang. *Jurnal Farmanesia*. 1(1), 5–10.
- Sinaga Luthfi. (2021). Pengetahuan, Perilaku Dan Lingkungan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kecelakaan Anak Di Tempat Pembuangan Akhir Bakung. *Ruwa Jurai: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 13(1): 10-17.
- So'o Rosina Wiwin, Ratu Kristian, Folamauk Conrad Liab Hendricson & Amat Anita Lidesna Shinta. (2022). Faktor - faktor yang mempengaruhi pengetahuan masyarakat di Kota Kupang mengenai covid -19. *Cendana Medical Journal*, 23(1), 76–87.
- Sulaiman Siti A, Hassali Mohamed Abdul & Shafie Abu Bakar A. (2009). Bioequivalence and the role of education in promoting generic drug use. *Journal of Generic Medicines*, 6(1), 45–51.
- SutomoSigit, Raharjo Haryanto & Nurhidayah Diana. (2020). Analisis Pengetahuan Mahasiswa Farmasi Terhadap Obat Generik. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 9(2), 120-125.
- Sutomo Agus & Sari Riana. (2020). Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Farmasi Terhadap Obat Generik. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kesehatan*, 5(2), 78-83.
- Veronika Annisa, Setiawan Sigit & Kusuma Prasetya. (2020). Analisis Perbedaan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Kedokteran dan Non-Kedokteran Terhadap Obat Generik di Indonesia. *Jurnal Kesehatan dan Farmasi Indonesia*, 8(3), 76-83.
- Veronika Novita, Sutanto Ardi & Lestari Dwi. (2020). Analisis Perbedaan Gender terhadap Tingkat Pengetahuan Obat Generik di Kalangan Mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 15(2), 175-182.
- Veronika Novita, et al. (2020). Analisis Pengetahuan Obat Generik pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan di Universitas Swasta. *Jurnal Farmasi Klinis*, 7(1), 65-72.

- Veronika Novita. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Tentang Obat Generik. *Journal of Pharmacy and Natural Product*, Vol 5, No 1.
- Widodo Riyanto. (2009). *Pemberian Makanan & Obat pada Anak*. Edited by Amalia H. Hadinata. Jakarta: EGC.
- Widyawati.(2020). *Buku Ajar Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binalita Sudama Medan.
- World Health Organization. (1998). *WHO_DAP_98.13.pdf*. <https://doi.org/WHO/DAP/98.13>.
- World Health Organization (WHO). (2018). *Generic Medicines*. Diakses pada 21 Juni 2024, dari https://www.who.int/medicines/services/essmedicines_def/en/.
- W Health Organization. (2020). *Health Education: A Key to Better Health*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2020). *Social Determinants of Health*. Geneva: WHO
- Wulandari Ni Putu Ariska & Gede Tunjung Suryanta. (2022). Analisis Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Penggunaan Obat Generik untuk Swamedikasi oleh Mahasiswa Farmasi Sekolah Tinggi Farmasi Mahaganesha. *Jurnal Ilmiah Mahaganesha*, 1(1), 36–42
- Yusuf Faisal. (2016). Studi Perbandingan Obat Generik dan Obat dengan Nama Dagang, *Jurnal Farmanesia*, 9/11(2016), 5-10, Vol. 1 No 1.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner

LEMBAR KARAKTERISTIK RESPONDEN

PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG OBAT GENERIK PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI FARMASI DAN NON KESEHATAN di UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH SORONG

Responden penelitian ini adalah mahasiswa farmasi dan fakultas sains terapan yang berada di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong

Mohon diisi data diri anda

Hari : Tanggal :/...../.....

Nama :

Alamat :

Berilah tanda ceklis (√) pada pilihan yang sesuai

1. Karakteristik Responden

- | | | | |
|-----------------------------------|---|-------------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Jenis Kelamin | : | ☐ pria | ☐ wanita |
| 2. Usia | : | ☐ Remaja | : Usia 17-25 tahun |
| | | ☐ Dewasa | : Usia 26-45 tahun |
| | | ☐ Lansia | : Usia 46-65 tahun |
| | | ☐ Dewasa | : Usia 65 tahun sampai |
| | | ☐ | selamanya |
| 3. Program studi | : | ☐ Farmasi | ☐ Akuakultur |
| | | ☐ Agribisnis | ☐ Perternakan |
| 4. Tingkat pendidikan orang tua : | | | |
| 5. Pekerjaan orang tua | | | |

KUESIONER

No	Pernyataan	Benar	Ragu-ragu	Salah
1.	Obat generik merupakan obat yang belum habis masa patennya			
2.	Obat generik diproduksi untuk mengendalikan harga obat			
3.	Mutu dan kualitas obat generik tidak sama dengan obat bermerek karena harga lebih murah			
4.	Apoteker tidak dapat mengganti obat generik menjadi merek dagang			
5.	Paramex, Tempra, dan Ponstan dikategorikan sebagai obat generik			
6.	Obat generik dan obat bermerek memiliki manfaat yang sama karena kandungan zat aktifnya sama			
7.	Obat generik memiliki nama yang sama dengan kandungan zat berkhasiat didalamnya, sesuai nama resmi yang telah ditetapkan dalam Farmakope Indonesia			
8.	Obat Generik Bermerek dipasarkan dengan menggunakan nama zat aktif			
9.	Obat generik memiliki mutu/kualitas yang sama dengan obat bermerek			
10.	Obat generik bukan merupakan obat program dari pemerintah			
11.	Obat generik tersedia di unit pelayanan kesehatan yang dimiliki Pemerintah			
12.	Obat generik bermanfaat secara ekonomis untuk masyarakat golongan menengah Kebawah			
13.	Resep dokter yang berisi obat merek dagang tidak dapat digantikan dengan obat generik			
14.	Terdapat perbedaan khasiat antara obat generik dan obat bermerek			
15.	Obat generik lebih murah harganya dibanding obat merek dagang			

**Lampiran 2 Tabulasi Data Kuesioner 45 Responden Tingkat Pengetahuan
Tentang Penggunaan Obat Generik Untuk Uji Validitas Dan Reliabilitas**

No	PENGETAHUAN OBAT GENERIK															total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1.	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	40
2.	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43
3.	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44
4.	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43
5.	1	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	1	3	35
6.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45
7.	1	3	3	3	2	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3	36
8.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	43
9.	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43
10.	3	3	1	3	1	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	31
11.	1	3	1	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	3	25
12.	2	3	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1	1	3	25
13.	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	39
14.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	43
15.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	41
16.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45
17.	2	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	32
18.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45
19.	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	30
20.	3	3	1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	37
21.	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	1	3	2	1	2	34
22.	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	37
23.	3	3	3	1	2	1	3	1	2	1	3	3	2	3	3	34
24.	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	42
25.	3	3	3	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	39
26.	3	3	1	1	3	1	3	1	3	1	1	3	3	1	2	30
27.	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	1	3	37
28.	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	2	1	3	24
29.	1	2	3	3	3	3	2	3	3	1	2	2	3	2	3	36
30.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	43
31.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45

**Lampiran 3.1 Tabulasi Data Tingkat Pengetahuan Tentang Penggunaan Obat
Generik Mahasiswa Farmasi**

No	Tingkat Pengetahuan Obat Generik															TJ	KET
	P 1	P 2	P 3	P 4	P5	P 6	P 7	P 8	P 9	P10	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5		
1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	41	BAIK
2	3	3	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	39	BAIK
3	1	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	39	BAIK
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	43	BAIK
5	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	41	BAIK
6	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32	CUKU P
7	3	2	1	1	3	3	3	1	1	3	3	3	2	3	3	35	BAIK
8	3	3	3	2	1	3	2	3	3	1	3	3	2	3	3	38	BAIK
9	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	39	BAIK
10	1	1	3	3	1	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	36	BAIK
11	3	3	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	39	BAIK
12	3	3	3	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	37	BAIK

13	2	1	3	1	1	2	3	2	2	3	1	1	2	1	3	28	CUKU P
14	3	3	3	3	1	3	3	1	3	1	3	3	1	3	3	37	BAIK
15	1	3	1	1	1	3	3	1	3	1	3	3	1	1	3	29	CUKU P
16	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3	41	BAIK
17	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	37	BAIK
18	1	1	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	2	2	3	36	BAIK
19	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	41	BAIK
20	1	3	3	1	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	37	BAIK
21	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	40	BAIK
22	3	3	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	40	BAIK
23	3	1	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	1	3	3	33	CUKU P
24	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44	BAIK
25	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	42	BAIK
26	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	33	CUKU P
27	3	2	1	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	36	BAIK
28	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43	BAIK
29	1	3	1	2	1	1	3	1	3	2	3	3	1	3	3	31	CUKU P
30	3	2	2	1	1	2	3	1	2	1	1	3	3	3	3	31	CUKU P
31	1	3	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	1	1	3	29	CUKU P
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	41	BAIK
33	2	3	2	1	2	2	3	1	3	3	2	3	2	2	2	33	CUKU P
34	1	2	2	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	36	BAIK
35	3	2	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	38	BAIK
36	3	2	3	2	1	3	3	1	3	1	3	3	2	3	3	36	BAIK
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	41	BAIK
38	3	3	1	2	1	3	2	1	3	1	3	3	2	3	3	34	BAIK
39	3	3	1	3	1	2	3	1	3	1	3	3	2	2	2	33	CUKU P
40	1	3	3	2	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	3	34	BAIK
41	1	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	1	3	34	BAIK
42	2	3	1	3	2	1	3	2	2	2	3	3	2	1	3	33	CUKU P
43	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	41	BAIK
44	3	2	3	2	2	3	3	1	3	1	3	3	2	3	3	37	BAIK
45	1	2	1	3	3	3	3	1	3	1	1	3	1	1	3	30	CUKU P
46	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	37	BAIK

47	1	1	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	1	3	3	31	CUKU P
48	3	3	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	38	BAIK
49	2	1	2	2	2	3	3	3	2	1	3	3	3	2	3	35	BAIK
50	2	3	1	2	1	3	3	2	2	1	2	3	1	2	3	31	CUKU P
51	3	1	3	1	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	37	BAIK
52	3	2	1	1	1	3	1	3	1	2	3	3	1	1	3	29	CUKU P
53	1	3	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	1	1	3	31	CUKU P
54	2	3	2	3	1	2	2	1	2	1	1	3	2	2	3	30	CUKU P
55	3	1	3	3	2	2	2	1	3	1	3	3	2	3	3	35	BAIK
56	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44	BAIK
57	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	3	3	3	1	3	35	BAIK
58	3	3	3	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	41	BAIK
59	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	41	BAIK
60	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	41	BAIK
61	3	3	1	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	1	3	37	BAIK
62	1	3	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	1	1	3	31	CUKU P
63	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	43	BAIK
64	1	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	31	CUKU P
65	1	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	31	CUKU P
66	1	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	31	CUKU P
67	3	2	1	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	1	3	36	BAIK
68	1	3	1	3	1	3	3	1	1	1	1	3	1	1	3	27	CUKU P
69	3	2	1	3	1	2	2	3	2	1	3	3	2	1	3	32	CUKU P
70	3	3	2	1	2	3	3	1	2	1	3	3	3	2	3	35	BAIK
71	1	3	1	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	3	31	CUKU P
72	3	3	1	2	1	3	3	1	3	1	3	3	2	3	3	35	BAIK
73	1	2	1	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	34	BAIK
74	2	1	3	2	3	3	3	1	2	1	3	3	2	1	3	33	CUKU P
75	3	1	1	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	1	3	34	BAIK
76	3	3	1	3	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	3	29	CUKU P

77	1	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	1	3	3	33	CUKU P
78	1	3	1	2	3	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	27	CUKU P
79	1	3	2	2	1	3	3	1	3	1	3	3	1	1	3	31	CUKU P
80	1	2	3	3	1	3	2	1	2	3	3	3	1	2	3	33	CUKU P
81	1	2	1	3	1	2	2	1	2	3	3	3	1	1	3	29	CUKU P
82	2	3	1	1	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	35	BAIK
83	1	3	1	3	1	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	29	CUKU P
84	1	3	3	3	1	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	37	BAIK
85	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	41	BAIK
86	3	3	3	3	1	3	2	1	1	2	3	3	3	2	3	36	BAIK
87	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	2	3	40	BAIK
88	3	3	1	3	1	3	2	2	2	3	3	3	2	1	3	35	BAIK
89	1	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	37	BAIK
90	1	2	1	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	37	BAIK
91	3	2	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	39	BAIK
92	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	41	BAIK
93	3	3	2	1	3	3	3	1	3	1	3	3	2	2	3	36	BAIK
94	2	2	3	1	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	37	BAIK
95	3	2	1	1	3	3	3	1	1	2	3	3	3	2	3	34	BAIK
96	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	39	BAIK
97	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	41	BAIK
98	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	44	BAIK
99	1	3	2	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	37	BAIK
100	2	3	1	1	1	1	3	1	3	3	3	3	3	2	3	33	CUKU P
101	1	3	3	2	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	38	BAIK
102	3	3	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	36	BAIK
103	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	41	BAIK
104	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	39	BAIK
105	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	42	BAIK
106	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	3	3	40	BAIK
107	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	41	BAIK

108	3	2	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	38	BAIK
109	1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	39	BAIK
110	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	41	BAIK
111	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	43	BAIK
112	3	3	1	3	1	3	3	1	1	2	3	3	2	3	3	35	BAIK
113	3	3	3	2	1	3	3	1	3	1	3	3	1	1	3	34	BAIK
114	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	BAIK
115	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43	BAIK
116	3	3	3	2	1	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	38	BAIK
117	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	41	BAIK
118	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	41	BAIK
119	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	1	1	3	31	BAIK
120	3	3	1	1	3	1	3	3	1	1	1	3	1	1	2	28	CUKUP
121	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	39	BAIK
122	1	3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	31	CUKUP
123	3	3	3	1	1	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	38	BAIK
124	3	3	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	3	35	BAIK
125	1	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	39	BAIK
126	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	42	BAIK
127	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	39	BAIK

Lampiran 3.2 Tabulasi Data Tingkat Pengetahuan Tentang Penggunaan Obat Generik Mahasiswa Non Farmasi

No	Tingkat Pengetahuan Obat Generik															TJ	KET
	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5		
1	2	3	1	2	1	1	3	1	3	3	1	1	2	1	2	27	CUKUP
2	1	2	3	3	1	2	2	1	3	2	3	2	1	3	3	32	CUKUP
3	1	3	1	2	3	2	2	2	1	3	3	3	1	1	3	31	CUKUP
4	1	2	1	2	3	3	2	1	3	1	1	3	2	2	3	30	CUKUP
5	1	3	1	1	3	3	3	2	1	3	3	3	1	1	3	32	CUKUP
6	1	3	1	3	1	2	2	1	3	1	2	3	2	1	3	29	CUKUP
7	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	3	3	1	1	3	32	CUKUP
8	1	2	1	1	2	3	3	1	2	2	2	3	1	2	3	29	CUKUP
9	3	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	41	BAIK
10	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43	BAIK
11	1	2	3	3	3	2	3	1	2	2	2	2	2	3	3	34	BAIK
12	2	2	1	3	2	2	3	2	2	1	3	3	1	1	2	30	CUKUP
13	3	2	1	3	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	27	CUKUP
14	2	3	3	3	2	2	2	1	3	1	3	3	2	2	2	34	BAIK
15	2	2	2	2	1	3	3	1	2	1	2	2	2	2	2	29	CUKUP
16	1	2	3	3	2	2	3	2	2	1	3	2	1	2	3	32	CUKUP
17	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	28	CUKUP
18	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	3	1	1	1	3	25	CUKUP
19	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	35	BAIK
20	1	3	3	1	1	2	3	1	3	3	3	3	1	1	2	31	CUKUP
21	1	3	1	2	1	1	3	3	3	1	3	3	1	1	1	28	CUKUP
22	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	35	BAIK
23	1	3	2	3	1	3	3	2	1	2	2	3	1	2	3	32	CUKUP
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	1	1	3	30	CUKUP
25	1	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	35	BAIK
26	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	3	27	CUKUP
27	1	3	3	3	1	1	3	1	3	3	3	3	3	1	3	35	BAIK
28	1	2	3	2	1	3	2	3	1	1	3	3	2	3	3	33	CUKUP
29	1	2	2	2	1	2	3	1	2	2	3	3	2	2	3	31	CUKUP
30	1	2	3	3	1	1	1	3	1	2	3	1	2	2	2	28	CUKUP
31	1	2	2	1	1	3	3	1	3	3	3	2	1	2	2	30	CUKUP
32	1	3	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	1	1	3	31	CUKUP
33	1	3	1	1	1	3	2	3	2	2	3	3	1	2	2	30	CUKUP
34	1	3	2	3	3	1	1	2	2	1	2	2	3	1	3	30	CUKUP
35	2	3	1	3	3	3	2	2	2	1	3	3	1	2	1	32	CUKUP
36	1	1	1	2	1	1	3	2	3	1	3	2	2	3	3	29	CUKUP
37	1	3	1	1	1	1	2	1	3	1	3	3	1	1	3	26	CUKUP

38	2	3	1	2	1	3	2	2	3	1	3	3	1	1	3	31	CUKUP
39	1	3	1	2	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	3	26	CUKUP
40	2	3	1	2	1	2	2	2	2	3	3	3	1	1	3	31	CUKUP
41	1	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	26	CUKUP
42	1	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	3	34	BAIK
43	2	2	2	2	1	3	3	1	3	2	3	2	1	2	3	32	CUKUP
44	2	2	2	3	1	2	2	2	3	1	3	3	1	2	2	31	CUKUP
45	1	3	1	2	3	2	2	2	1	3	3	3	1	1	3	31	CUKUP
46	2	2	1	3	2	3	3	2	1	3	3	3	1	2	1	32	CUKUP
47	2	2	1	3	2	3	3	2	1	3	3	3	1	1	2	32	CUKUP
48	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	31	CUKUP
49	1	3	2	3	1	3	1	1	3	2	3	1	1	2	3	30	CUKUP
50	1	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	3	1	1	3	34	BAIK
51	1	3	1	2	2	1	1	1	3	2	1	3	1	1	3	26	CUKUP
52	1	3	1	2	3	3	2	1	2	1	3	3	1	1	3	30	CUKUP
53	2	3	1	3	2	2	3	1	3	1	3	3	1	1	3	32	CUKUP
54	1	3	1	1	3	1	1	3	3	1	3	3	2	1	3	30	CUKUP
55	2	3	1	2	1	3	2	2	3	1	3	3	1	1	3	31	CUKUP
56	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	CUKUP
57	1	3	2	3	1	3	2	1	3	2	3	2	1	2	3	32	CUKUP
58	1	1	1	3	1	1	3	1	3	3	3	3	3	1	1	29	CUKUP
59	3	3	1	3	3	2	3	1	2	1	2	3	3	1	1	32	CUKUP
60	1	2	1	1	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	3	30	CUKUP
61	2	3	1	2	1	3	2	1	3	1	2	2	1	2	3	29	CUKUP
62	1	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	1	1	2	3	35	BAIK
63	1	3	2	3	3	2	3	2	1	1	2	3	1	3	3	33	CUKUP
64	2	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	37	BAIK
65	2	3	1	2	3	3	3	3	1	2	1	1	1	2	3	31	CUKUP
66	1	1	1	1	1	3	2	3	3	1	3	1	2	1	3	27	CUKUP
67	1	3	1	3	1	2	3	2	3	2	3	2	1	3	3	33	CUKUP
68	1	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	39	BAIK
69	1	2	1	2	1	3	2	1	2	2	3	1	1	3	1	26	CUKUP
70	1	2	1	3	1	2	3	2	1	1	2	1	1	2	3	26	CUKUP
71	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	28	CUKUP
72	1	2	1	2	1	2	2	1	3	1	3	3	1	1	3	27	CUKUP
73	1	2	1	1	2	3	2	3	3	2	1	3	2	1	2	29	CUKUP
74	2	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2	3	2	2	1	34	BAIK
75	1	1	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	1	1	3	29	CUKUP
76	2	2	1	3	1	2	2	3	2	2	3	2	1	1	2	29	CUKUP
77	1	2	3	3	2	2	3	1	2	3	2	3	1	1	1	30	CUKUP
78	1	3	1	3	1	1	2	2	1	2	3	1	1	3	3	28	CUKUP

79	1	1	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	3	22	KURAN G
80	3	2	2	2	1	3	3	2	2	2	3	3	1	1	3	33	CUKUP
81	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	3	28	CUKUP
82	1	3	3	2	1	3	3	1	3	2	3	3	1	1	3	33	CUKUP
83	1	2	3	2	3	3	1	3	1	3	3	1	2	3	3	34	BAIK
84	1	3	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	1	2	2	31	CUKUP
85	1	2	1	3	2	3	3	1	3	1	3	2	1	1	3	30	CUKUP
86	1	3	2	3	1	2	3	2	3	1	3	2	1	1	3	31	CUKUP
87	1	2	1	2	1	1	3	1	2	1	2	3	2	1	3	26	CUKUP
88	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3	2	1	2	3	33	CUKUP
89	1	2	1	1	1	3	3	2	3	1	1	3	1	2	1	26	CUKUP
90	1	2	1	1	1	3	3	2	3	1	1	3	1	1	1	25	CUKUP
91	3	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	34	BAIK
92	1	3	2	2	1	2	3	1	3	2	3	3	2	1	3	32	CUKUP
93	2	2	1	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	33	CUKUP
94	3	2	1	3	2	2	3	1	1	3	2	2	1	1	2	29	CUKUP
95	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	39	CUKUP
96	1	1	2	3	1	1	2	2	3	2	1	3	2	3	2	29	CUKUP
97	1	1	2	3	1	2	3	1	2	1	3	2	3	1	2	28	CUKUP
98	2	3	1	3	2	3	3	2	1	2	3	3	2	1	3	34	BAIK
99	1	3	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	1	1	3	30	CUKUP
100	3	2	2	3	2	2	3	3	2	1	1	3	1	1	3	32	CUKUP
101	1	3	3	1	2	2	3	1	3	3	3	1	1	1	1	29	CUKUP
102	2	3	1	3	1	2	3	1	3	1	3	2	1	1	3	30	CUKUP
103	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	27	CUKUP
104	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	1	1	3	3	37	BAIK
105	1	1	1	3	1	3	2	1	3	3	3	3	1	1	1	28	CUKUP
106	3	3	1	3	1	3	1	1	3	1	3	3	1	1	3	31	CUKUP
107	1	3	1	2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	3	26	CUKUP
108	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	30	CUKUP
109	2	1	1	2	1	3	2	2	3	1	3	3	3	1	3	31	CUKUP
110	2	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3	1	3	34	BAIK

11																		
1	1	1	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	1	2	3	30	CUKUP	

Lampiran 4 Hasil Uji

Lampiran 4.1 Uji Validitas Kuesioner

Correlations																	
		pengetahuan _1	pengetahuan _2	pengetahuan _3	pengetahuan _4	pengetahuan _5	pengetahuan _6	pengetahuan _7	pengetahuan _8	pengetahuan _9	pengetahuan _10	pengetahuan _11	pengetahuan _12	pengetahuan _13	pengetahuan _14	pengetahuan _15	total_pengetahuan
pengetahuan_1	Pearson Correlation	1	.105	.103	.218	.211	.239	.387**	.171	.211	.268	.242	.105	.159	.242	.088	.432**
	Sig. (2-tailed)		.494	.502	.150	.165	.113	.009	.263	.165	.075	.109	.494	.298	.109	.565	.003
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
pengetahuan_2	Pearson Correlation	.105	1	.042	.345*	.269	.306	.422**	.322*	.269	.235	.115	1.000**	.243	.115	.151	.474*
	Sig. (2-tailed)	.494		.783	.020	.074	.041	.004	.031	.074	.120	.452	.000	.107	.452	.323	.001
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
pengetahuan_3	Pearson Correlation	.103	.042	1	.304*	.447**	.299	.238	.254	.447**	.213	.312*	.042	.497**	.312*	.061	.519**
	Sig. (2-tailed)	.502	.783		.043	.002	.046	.116	.093	.002	.160	.037	.783	.001	.037	.691	.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
pengetahuan_4	Pearson Correlation	.218	.345*	.304*	1	.505**	.986**	.647**	.945**	.505**	.388**	.223	.345*	.449**	.223	.197	.800**
	Sig. (2-tailed)	.150	.020	.043		.000	.000	.000	.000	.000	.008	.141	.020	.002	.141	.194	.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
pengetahuan_5	Pearson Correlation	.211	.269	.447**	.505**	1	.490**	.435**	.460**	1.000**	.207	.286	.269	.936**	.206	.092	.756**
	Sig. (2-tailed)	.165	.074	.002	.000		.001	.003	.001	.000	.172	.056	.074	.000	.056	.547	.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
pengetahuan_6	Pearson Correlation	.239	.306	.299	.986**	.490**	1	.660**	.932**	.490**	.385**	.193	.306	.437**	.193	.174	.778**
	Sig. (2-tailed)	.113	.041	.046	.000	.001		.000	.000	.001	.009	.204	.041	.003	.204	.253	.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
pengetahuan_7	Pearson Correlation	.387**	.422**	.238	.647**	.435**	.660**	1	.605**	.435**	.500**	.188	.422**	.390**	.188	.190	.724**
	Sig. (2-tailed)	.009	.004	.116	.000	.003	.000		.000	.003	.000	.216	.004	.008	.216	.212	.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
pengetahuan_8	Pearson Correlation	.171	.322*	.254	.945**	.460**	.932**	.605**	1	.460**	.332*	.224	.322*	.404**	.224	.168	.738**
	Sig. (2-tailed)	.263	.031	.093	.000	.001	.000	.000		.001	.026	.140	.031	.006	.140	.270	.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
pengetahuan_9	Pearson Correlation	.211	.269	.447**	.505**	1.000**	.490**	.435**	.460**	1	.207	.286	.269	.936**	.206	.092	.756**
	Sig. (2-tailed)	.165	.074	.002	.000	.000	.001	.003	.001		.172	.056	.074	.000	.056	.547	.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
pengetahuan_10	Pearson Correlation	.268	.235	.115	.388**	.207	.385**	.322*	.322*	.207	1	.276	.235	.149	.276	.292	.554**
	Sig. (2-tailed)	.075	.120	.452	.009	.172	.009	.000	.026	.172		.066	.120	.329	.066	.052	.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
pengetahuan_11	Pearson Correlation	.242	.115	.312*	.223	.286	.193	.188	.224	.286	.276	1	.115	.227	1.000**	.106	.555**
	Sig. (2-tailed)	.109	.452	.037	.141	.056	.204	.216	.140	.056	.066	.000	.452	.134	.000	.489	.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
pengetahuan_12	Pearson Correlation	.105	1.000**	.042	.345*	.269	.306	.422**	.322*	.269	.235	.115	1	.243	.115	.151	.474*
	Sig. (2-tailed)	.494	.000	.783	.020	.074	.041	.004	.031	.074	.120	.452		.107	.452	.323	.001
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
pengetahuan_13	Pearson Correlation	.159	.243	.497**	.449**	.936**	.437**	.399**	.404**	.936**	.149	.227	.243	1	.227	.062	.672**
	Sig. (2-tailed)	.298	.107	.001	.002	.000	.003	.008	.006	.000	.328	.134	.107		.134	.686	.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
pengetahuan_14	Pearson Correlation	.242	.115	.312*	.223	.286	.193	.188	.224	.286	.276	1.000**	.115	.227	1	.106	.555**
	Sig. (2-tailed)	.109	.452	.037	.141	.056	.204	.216	.140	.056	.066	.000	.452	.134		.489	.000
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
pengetahuan_15	Pearson Correlation	.088	.151	.061	.197	.092	.174	.190	.168	.092	.292	.106	.151	.062	.106	1	.309*
	Sig. (2-tailed)	.565	.323	.691	.194	.547	.253	.212	.270	.547	.092	.489	.323	.686	.489	.079	
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
total_pengetahuan	Pearson Correlation	.432**	.474**	.519**	.800**	.756**	.778**	.724**	.738**	.756**	.559**	.555**	.474**	.672**	.555**	.309*	1
	Sig. (2-tailed)	.003	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.039	
	N	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).																	
* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).																	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 4.2 Uji Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	45	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	45	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.887	15

Lampiran 4.3 Uji Mann- Whitney

Ranks				
	Program Studi	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tingkat Pengetahuan Obat Genrik	Farmasi	127	156.87	19922.50
	non farmasi	111	76.74	8518.50
	Total	238		

Test Statistics^a

Tingkat Pengetahuan Obat Generik	
Mann-Whitney U	2302.500
Wilcoxon W	8518.500
Z	-8.979
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: Program Studies

Lampiran 4.4 Uji Bivariat Chi-Square Tests

Lampiran 4.4.1 Uji Bivariat Chi-Square Tests Hubungan Tingkat Pengetahuan Obat Generik Dengan Program Studi

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	100.993 ^a	21	.000
Likelihood Ratio	123.854	21	.000
Linear-by-Linear Association	79.147	1	.000
N of Valid Cases	238		

a. 23 cells (52,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,47.

Lampiran 4.4.2 Uji Bivariat Chi-Square Tests Hubungan Tingkat Pengetahuan Obat Generik Dengan Usia Responden

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.915 ^a	21	.942
Likelihood Ratio	13.596	21	.886
Linear-by-Linear Association	2.366	1	.124
N of Valid Cases	238		

a. 28 cells (63,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,03.

Lampiran 4.4.3 Uji Bivariat Chi-Square Tests Hubungan Tingkat Pengetahuan Obat Generik Dengan Jenis Kelamin

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	30.722 ^a	21	.078
Likelihood Ratio	39.410	21	.009
Linear-by-Linear Association	10.081	1	.001
N of Valid Cases	238		

a. 28 cells (63,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,24.

Lampiran 4.4.4 Uji Bivariat Chi-Square Tests Hubungan Tingkat Pengetahuan Obat Generik Dengan Tingkat Pendidikan Orang Tua

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	127.610 ^a	126	.443
Likelihood Ratio	121.080	126	.607
Linear-by-Linear Association	.949	1	.330
N of Valid Cases	238		

a. 142 cells (92,2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,01.

Lampiran 4.4.5 Uji Bivariat Chi-Square Tests Hubungan Tingkat Pengetahuan Obat Generik Dengan Pekerjaan Orang Tua

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	74.953 ^a	21	.000
Likelihood Ratio	26.382	21	.192
Linear-by-Linear Association	.423	1	.515
N of Valid Cases	238		

a. 28 cells (63,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,03.

Lampiran 4.5 Uji Spearman

		Correlations						
			Tingkat Pengetahuan Obat Genrik	Program Studi	Usia Responden	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan Orang Tua	Pekerjaan Orang Tua
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan Obat Genrik	Correlation Coefficient	1.000	-.583**	-.104	.197**	.071	.049
		Sig. (2-tailed)	.	.000	.110	.002	.277	.449
		N	238	238	238	238	238	238
	Program Studi	Correlation Coefficient	-.583**	1.000	.199**	-.216**	-.205**	-.063
		Sig. (2-tailed)	.000	.	.002	.001	.001	.333
		N	238	238	238	238	238	238
	Usia Responden	Correlation Coefficient	-.104	.199**	1.000	-.116	-.067	.106
		Sig. (2-tailed)	.110	.002	.	.073	.305	.104
		N	238	238	238	238	238	238
	Jenis Kelamin	Correlation Coefficient	.197**	-.216**	-.116	1.000	.020	-.079
		Sig. (2-tailed)	.002	.001	.073	.	.759	.223
		N	238	238	238	238	238	238
	Tingkat Pendidikan Orang Tua	Correlation Coefficient	.071	-.205**	-.067	.020	1.000	-.049
		Sig. (2-tailed)	.277	.001	.305	.759	.	.453
		N	238	238	238	238	238	238
	Pekerjaan Orang Tua	Correlation Coefficient	.049	-.063	.106	-.079	-.049	1.000
		Sig. (2-tailed)	.449	.333	.104	.223	.453	.
		N	238	238	238	238	238	238

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 5 Google Form Kuesioner

Kuesioner Penelitian Skripsi

Responden yang terhormat,

Saya Sartika Wahyu Nurjanah mahasiswa Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong, sedang melakukan penelitian mengenai "**Perbedaan Tingkat Pengetahuan Tentang Obat Generik Pada Mahasiswa Program Studi Farmasi dan Non Farmasi Di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong**". Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data primer. Oleh karena itu, saya mohon bantuan Saudara/i untuk berkenan meluangkan waktu mengisi/memberikan jawaban atas beberapa pertanyaan terkait dengan penelitian ini. Atas perhatian dan waktu yang telah diberikan Saudara/i untuk mengisi/memberikan jawaban, saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,
Sartika Wahyu Nurjanah

NB : Semua informasi yang dicantumkan dijaga kerahasiaannya. Penelitian ini digunakan untuk tujuan ilmiah.

Identitas Responden

sebelum masuk ke kuesioner penelitian, terlebih dahulu mengisi data diri responden. Mohon di isi data diri responden dengan sungguh dan benar serta berikan tanda checklist pada kolom jawaban sesuai dengan kondisi responden.

Hari dan tanggal

Nama Responden*

Alamat Responden*

Jenis Kelamin*

pria

wanita

Usia *

Remaja : Usia 17-25 tahun

Dewasa : Usia 26-45 tahun

Dewasa : Usia 46-65 tahun

Lansia : Usia 65 tahun sampai selamanya

Program Studi*

Farmasi

Akuakultur

Agribisnis

Perternakan

Tingkat Pendidikan Orang Tua *

Pekerjaan Orang Tua *

Kuesioner Penelitian

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

Baca terlebih dahulu setiap pertanyaan atau pernyataan yang telah tertera. Satu pertanyaan atau pernyataan hanya boleh dijawab dengan satu pilihan jawaban. pilihan jawaban yang tersedia:

Salah

Ragu-ragu

Benar

1. Obat generik merupakan obat yang belum habis masa patennya*

Salah

Ragu-ragu

Benar

2. Obat generik diproduksi untuk mengendalikan harga obat*

Salah

Ragu-ragu

Benar

3. Mutu dan kualitas obat generik tidak sama dengan obat bermerek karena harga lebih murah*

Salah

Ragu-ragu

Benar

4. Apoteker tidak dapat mengganti obat generik menjadi merek dagang*

Salah

Ragu-ragu

Benar

5. Paramex, Tempra, dan Ponstan dikategorikan sebagai obat generik*

Salah

Ragu-ragu

Benar

6. Obat generik dan obat bermerek memiliki manfaat yang sama karena kandungan zat aktifnya sama*

Salah

Ragu-ragu

Benar

7. Obat generik memiliki nama yang sama dengan kandungan zat berkhasiat didalamnya, sesuai nama resmi yang telah ditetapkan dalam Farmakope Indonesia*

Salah

Ragu-ragu

Benar

8. Obat Generik Bermerek dipasarkan dengan menggunakan nama zat aktif*

Salah

Ragu-ragu

Benar

9. Obat generik memiliki mutu/kualitas yang sama dengan obat bermerek*

Salah

Ragu-ragu

Benar

10. Obat generik bukan merupakan obat program dari pemerintah*

Salah

Ragu-ragu

Benar

11. Obat generik tersedia di unit pelayanan kesehatan yang dimiliki Pemerintah*

Salah

Ragu-ragu

Benar

12. Obat generik bermanfaat secara ekonomis untuk masyarakat golongan menengah Kebawah*

Salah

Ragu-ragu

Benar

13. Resep dokter yang berisi obat merek dagang tidak dapat digantikan dengan obat generik*

Salah

Ragu-ragu

Benar

14. Terdapat perbedaan khasiat antara obat generik dan obat bermerek*

Salah

Ragu-ragu

Benar

15. Obat generik lebih murah harganya dibanding obat merek dagang*

Salah

Ragu-ragu

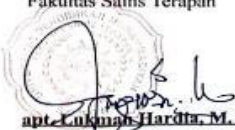
Benar

Kuesioner Penelitian Skripsi

Terimakasih telah mengisi kuesioner ini

[Submit another response](#)

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian

	FAKULTAS SAINS TERAPAN UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH SORONG Office: Gd. KH. Mas Mansur, Kampus UNIMUDA Sorong
Jl. KH. Ahmad Dahlan, Mariyat Pantal, Distrik Aimas, Sorong, Papua Barat ☎ +62 8114831212	
Rabu, 04 September 2024	
Nomor	: 036/1.3.AU/DKN-FASTER/D/2024
Perihal	: Permohonan Izin Penelitian
Lampiran	: -
Kepada Yth:	Ketua Program Studi Farmasi Fakultas Sains Terapan Unimuda Sorong
Di	Tempat
Dengan Hormat,	
Sehubungan dengan proses penyusunan tugas akhir skripsi mahasiswa Program Studi Farmasi Fakultas Sains Terapan Universitas Pendidikan Muhammadiyah (UNIMUDA) Sorong, maka kami bermaksud memohon dengan hormat kepada Ketua Program Studi Farmasi Fakultas Sains Terapan Unimuda Sorong untuk memberikan izin penelitian dan pengambilan data atas nama mahasiswa di bawah ini:	
Nama	: Sartika Wahyu Nurjanah
NIM	: 144820120063
No. Hp Mahasiswa	: 0821-9978-0694
Lama Penelitian	: September 2024 - November 2024
Judul Tugas Akhir	: Perbedaan Tingkat Pengetahuan Tentang Obat Genetik Pada Mahasiswa Farmasi Dan Non Farmasi Di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong .
Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas bantuan dan perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.	
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.	
Wakil Dekan I, Fakultas Sains Terapan	
 Apt. Lukman Hardita, M. Si. NIDN. 1419069301	
@ fasterunimuda@gmail.com	

Lampiran 9 Dokumentasi Responden



Lampiran 10 Surat Bebas Turnitin



FAKULTAS SAINS TERAPAN UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH SORONG Office: Gd. KH. Mas Mansur, Kampus UNIMUDA Sorong

Jl. KH. Ahmad Dahlan, Mariyat Pantai, Distrik Almas, Sorong, Papua Barat ☎ +62 8114831212

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT Nomor: 237/KET/L3.AU/DKN-FASTER/D/2024

Nama : A.M. Muslih, S.Farm., M.Si.
NIDN : 1428089501
Jabatan : Operator Turnitin

Menerangkan Bahwa:

Nama : Sartika Wahyu Nurjanah
NIM : 144820120063
Program Studi : Farmasi
Jenjang Pendidikan : S1
Judul Skripsi : Perbedaan Tingkat Pengetahuan Tentang Obat Generik Mahasiswa Farmasi dan Non Farmasi di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.

Dinyatakan **Bebas Plagiat**, berdasarkan hasil pengecekan pada Turnitin menunjukkan angka *Similarity Index* $\leq 30\%$ sesuai dengan peraturan Universitas Pendidikan Muhammadiyah (UNIMUDA) Sorong yang berlaku.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sorong, 05 November 2024

(Operator Turnitin Fakultas Sains Terapan)

Mengetahui,
Dekan,


A.M. Muslih, S.Farm., M.Si.
NIDN: 1428089501


Sri Djojaja Samud, M.Si.
NIDN: 1427029301

@ fasterunimuda@gmail.com

BAB I,2,3,4 dan 5 turnitin sartika.docx

ORIGINALITY REPORT

30%

SIMILARITY INDEX

28%

INTERNET SOURCES

14%

PUBLICATIONS

11%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.usd.ac.id Internet Source	2%
2	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	2%
3	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	1%
4	ejurnal.ung.ac.id Internet Source	1%
5	jurnalku.org Internet Source	1%
6	jurnal.uimedan.ac.id Internet Source	1%